



MAGYARORSZÁG HIVATALOS LAPJA
2019. július 3., szerda

Tartalomjegyzék

| | | |
|----------------------------------|--|------|
| 11/2019. (VII. 3.) EMMI rendelet | A 2019/2020. tanév rendjéről | 4252 |
| 12/2019. (VII. 3.) EMMI rendelet | Egyes járványügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról | 4261 |

V. A Kormány tagjainak rendeletei

Az emberi erőforrások minisztere 11/2019. (VII. 3.) EMMI rendelete a 2019/2020. tanév rendjéről

A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény 94. § (1) bekezdés a), b), p) és r) pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 94/2018. (V. 22.) Korm. rendelet 92. § (1) bekezdés 8. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva – a szakképzés tekintetében a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 94/2018. (V. 22.) Korm. rendelet 116. § 23. pontjában meghatározott feladatkörében eljáró innovációért és technológiáért felelős miniszterrel egyetértésben – a következőket rendelem el:

1. A rendelet hatálya

- 1. §** A rendelet hatálya kiterjed
- a) az iskolákra,
 - b) a kollégiumokra,
 - c) a gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai nevelési-oktatási intézmények iskoláira és kollégiumaira, továbbá a fejlesztő nevelést-oktatást végző iskolaként működő gyógypedagógiai, konduktív pedagógiai nevelési-oktatási intézményekre,
 - d) a többcélú intézmények – beleértve a szakképzési centrumokat is – iskoláira és kollégiumaira [a továbbiakban az a)–d) pont alattiak együtt: nevelési-oktatási intézmény] fenntartóra tekintet nélkül,
 - e) az Oktatási Hivatalra (a továbbiakban: Hivatal),
 - f) a fővárosi és megyei kormányhivatalokra, a járási (fővárosi kerületi) hivatalokra,
 - g) a tankerületi központokra és a Klebelsberg Központra,
 - h) a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Hivatalra,
 - i) a tanulókra és az iskolákba jelentkezőkre,
 - j) a pedagógusokra,
 - k) a nevelő és oktató munkát közvetlenül segítőkre, a műszaki, kisegítő és az egyéb munkakört betöltőkre, valamint
 - l) a tanulók és a jelentkezők törvényes képviselőire.

2. A tanév, a tanítási év

- 2. §**
- (1) A nevelési-oktatási intézményekben a munkát a tanév, ezen belül a tanítási év keretei között kell megszervezni.
 - (2) Ha e rendelet másképp nem rendelkezik, a 2019/2020. tanévben a tanítási év első tanítási napja 2019. szeptember 2. (hétfő) és utolsó tanítási napja 2020. június 15. (hétfő). A tanítási napok száma – ha e rendelet másképp nem rendelkezik – száznyolcvan nap. A nappali oktatás munkarendje szerint működő szakgimnáziumban százhetvennyolc, gimnáziumban, szakközépiskolában és szakiskolában százhetvenkilenc nap a tanítási napok száma.
 - (3) Az iskola utolsó, befejező évfolyamán vagy befejező szakképzési évfolyamán az utolsó tanítási nap
 - a) középfokú iskolákban – a b)–e) pontban meghatározott kivétellel – 2020. április 30.,
 - b) a rendszertért felelős miniszter fenntartásában működő szakgimnáziumokban
 - ba) a másfél éves képzés esetén 2020. január 6.,
 - bb) a két tanéves képzés esetén 2020. május 22.,
 - c) a honvédelemért felelős miniszter fenntartásában működő, kizárólag a honvédelemért felelős miniszter hatáskörébe tartozó szakképzésekre való felkészítést folytató szakképző iskolában 2020. május 22.,

- d) szakképző iskolákban féléves, másfél éves, két és fél éves képzésben vagy keresztféléves oktatásban, egész számú tanéves képzésben részt vevő tanulók esetében 2020. január 6.,
 - e) a két évfolyamos részsakképesítésekre való felkészítést folytató szakiskolákban és a Szakképzési Hídprogram keretében részsakképesítésekre való felkészítést folytató szakközépiskolákban 2020. május 29.
- (4) A tanítási év lezárásának, a tanuló minősítésének, a magasabb évfolyamra lépésnek nem akadályja, ha az iskola a rendkívüli tanítási szünet elrendelése miatt kieső tanítási napokat a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény (a továbbiakban: Nkt.) 30. § (3) bekezdésében meghatározottak szerint nem tudja teljes egészében pótolni. Az iskola indokolt esetben gondoskodik az elmaradt tananyag 2020/2021. tanítási évben történő feldolgozásáról.
- (5) A tanítási év lezárását követően az iskola – ha az iskola fenntartója, működtetője azzal egyetért és az ahhoz szükséges feltételeket biztosítja – a tanulói részére pedagógiai program végrehajtásához nem kapcsolódó foglalkozásokat szervezhet, amelyeken a résztvett a tanuló, kiskorú tanuló esetén a szülő az iskola igazgatójához benyújtott kérelemben kezdeményezheti.
- (6) A 2019/2020. évi átmeneti időszak téli közfoglalkoztatásával összefüggő képzési programban felnőttoktatás keretében részt vevő tanulók a 2019/2020. tanévre 2019. szeptember 1-jét követően is beiratkozhatnak.
- (7) Az EFOP-3.7.1-17 „Aktívan a tudásért” projektben felnőttoktatás keretében részt vevő tanulók a 2019/2020. tanévre 2019. szeptember 1-jét követően is beiratkozhatnak.

3. § (1) Az alapfokú művészeti iskolákban és a felnőttoktatásban a tanítási év első és utolsó napját – a tanítási év első és utolsó hetének keretében – az igazgató határozza meg.

- (2) A szakképesítések megszerzésére való felkészítés a szakképző iskola azon szakképzési évfolyamain, amelyeken – a szakképzésről szóló törvényben szabályozott esetekben – közismereti képzés nem folyik, a keresztféléves oktatásszervezés keretében február első hetében is megkezdhető. A tanítási év első és utolsó napját az iskola igazgatója állapítja meg a 2. § (3) bekezdése figyelembevételével úgy, hogy a tanítási napok száma a 2. § (2) bekezdésében foglaltaknak megfelelően.

4. § (1) A tanítási év első féléve 2020. január 24-ig tart. Az iskolák 2020. január 31-ig értesítik a tanulókat, kiskorú tanuló esetén a szülőket az első félévben elért tanulmányi eredményekről. A 3. §-ban meghatározott esetekben az első félév utolsó napját az igazgató állapítja meg. Az értesítést ettől a naptól számított öt munkanapon belül kell megküldeni.

- (2) Az első félév és a tanítási év utolsó napját követő tizenöt napon belül az iskoláknak nevelőtestületi értekezleten el kell végezniük a pedagógiai munka elemzését, értékelését, hatékonyságának vizsgálatát. A nevelőtestületi értekezletről készített jegyzőkönyvet tájékoztatás céljából meg kell küldeni a fenntartónak.
- (3) A tanítási évben nevelőtestületi értekezleten el kell végezni az adott intézményre vonatkozó, az országos kompetenciamérés, a nyelvi mérés, a lemorzsolódással veszélyeztetett tanulókkal kapcsolatos támogató rendszer, valamint a tanulók fizikai állapotának és edzetségének mérési adatait tartalmazó informatikai alapú diagnosztikus értékelő rendszer (a továbbiakban: NETFIT) szerinti fizikai fitsségi mérések legutolsó rendelkezésre álló adatainak elemzését, értékelését. A nevelőtestületi értekezletről készített jegyzőkönyvet tájékoztatás céljából meg kell küldeni a fenntartónak.

3. Tanítási szünet a tanítási évben, a tanítás nélküli munkanapok

5. § A tanítási évben – a tanítási napokon felül – a nevelőtestület a tanév helyi rendjében meghatározott pedagógiai célra az általános iskolában, a fejlesztő nevelés-oktatást végző iskolában és az alapfokú művészeti iskolában hat, a nappali oktatás munkarendje szerint működő gimnáziumban, szakközépiskolában, szakiskolában és készségfejlesztő iskolában hét, a szakgimnáziumban nyolc munkanapot tanítás nélküli munkanapként használhat fel, amelyből egy tanítás nélküli munkanap programjáról – a nevelőtestület véleményének kikérésével – az iskolai diákönkormányzat jogosult dönteni, egy tanítás nélküli munkanap kizárólag pályaaorientációs célra használható fel.

6. § (1) Az őszi szünet előtti utolsó tanítási nap 2019. október 25. (péntek), a szünet utáni első tanítási nap 2019. november 4. (hétfő).

- (2) A téli szünet előtti utolsó tanítási nap 2019. december 20. (péntek), a szünet utáni első tanítási nap 2020. január 6. (hétfő).

- (3) A tavaszi szünet előtti utolsó tanítási nap 2020. április 8. (szerda), a szünet utáni első tanítási nap 2020. április 15. (szerda).
- (4) Az iskola az (1)–(3) bekezdésben meghatározott szünetek mellett – a tanítási év kezdő és befejező napjának változatlanul hagyásával – más időpontban is adhat a tanulóknak szünetet, valamint a szünetek kezdő és befejező napját módosíthatja, ha – az Nkt. 30. § (2) és (3) bekezdésében meghatározottak megtartásával – heti pihenőnapon tartott tanítási nappal ehhez a szükséges feltételeket megteremti.
- (5) A nemzetiségi oktatásban részt vevő iskolák az (1)–(3) bekezdésben meghatározott időpontoktól eltérhetnek, továbbá a (4) bekezdésben meghatározottak szerint a tanulók részére szünetet adhatnak, ha azt a nemzetiségi hagyományok vagy az anyanemzet hagyományai indokolják.
- (6) Az (1)–(5) bekezdésben szabályozott szünetek napjain, ha azok munkanapra esnek, az iskolának – szükség esetén – gondoskodnia kell a tanulók felügyeletéről. A felügyelet megszervezéséről több iskola közösen is gondoskodhat.
- (7) A jogszabály által országosan egységesen elrendelt munkanap-áthelyezést – az Nkt. 30. § (1) bekezdése értelmében, továbbá a 2. § (2) bekezdésében előírt tanítási napok számára figyelemmel – a nevelési-oktatási intézményekben is alkalmazni kell.

4. A vizsgák rendje

- 7. §**
- (1) Az érettségi vizsgákat, a szakképző iskolai szakmai vizsgákat az 1. mellékletben foglaltak szerint kell megtartani.
 - (2) Az alapfokú művészeti iskolákban a tanítási év utolsó három hetében lehet vizsgát szervezni. A vizsga időpontját az iskola igazgatója határozza meg.

5. A középfokú iskolai, a kollégiumi, valamint a Köznevelési és a Szakképzési Hídprogramba történő felvételi eljárás, valamint az Arany János Programokkal kapcsolatos feladatok lebonyolításának ütemezése

- 8. §**
- A középfokú iskolai, a kollégiumi, valamint a Köznevelési és a Szakképzési Hídprogramba történő felvételi eljárás, valamint az Arany János Programokkal kapcsolatos feladatok lebonyolításának ütemezését a 2. melléklet tartalmazza.

6. A témahetek megszervezése

- 9. §**
- (1) A nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról szóló 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet (a továbbiakban: miniszteri rendelet) 7. § (4) bekezdése szerinti projektoktatást lehetővé tevő témaheteket a tanítási évben az oktatásért felelős miniszter az alábbi időpontok szerint hirdeti meg:
 - a) „Pénz7” pénzügyi és vállalkozói témahét 2020. március 2–6. között,
 - b) Digitális Témahét 2020. március 23–27. között,
 - c) Fenntarthatósági Témahét 2020. április 20–24. között.
 - (2) A nevelési-oktatási intézmény a munkatervében meghatározott módon részt vehet a témahetekhez kapcsolódó programokon, továbbá a tantervben előírt, az adott témával összefüggő tanítási órákat, valamint egyéb foglalkozásokat a témahét keretében megszervezheti.

7. Országos mérés, értékelés, szakmai ellenőrzés elrendelése

- 10. §**
- (1) Az Nkt. 80. § (1) bekezdése alapján, a miniszteri rendelet 79. § (6) bekezdésében meghatározott méréseket, értékeléseket a 2019/2020. tanévben a Hivatal szervezi meg 2020. május 27. napjára. A mérés napja tanítási napnak minősül, amelyet az érintett tanulók a mérésben való részvétellel teljesítenek, további kötelező tanórai foglalkozás a művészeti és a testnevelésórák kivételével számukra nem szervezhető. A méréshez szükséges adatokat az érintett iskolák a Hivatal részére 2019. november 22-ig küldik meg, a Hivatal által meghatározott módon.
 - (2) A hatodik, a nyolcadik és a tizedik évfolyamon a matematikai alapkészségek vizsgálatához szükséges mérőeszközt az adott nemzetiség nyelvén is rendelkezésre kell bocsátani azokban az iskolákban, amelyekben a matematika tantárgyat az adott nemzetiség nyelvén oktatják, és az (1) bekezdésben meghatározott mérést az adott nemzetiség nyelvén bonyolítják le.

- (3) A Hivatal 2021. február 26-ig intézményi és fenntartói szintű elemzéseket készít, majd megküldi az intézményi szintű elemzéseket az intézmények vezetőinek, az intézményi és a fenntartói szintű elemzéseket a fenntartóknak, továbbá azokat a honlapján nyilvánosságra hozza. A Hivatal az országos elemzést megküldi az oktatásért felelős miniszternek.
- (4) A miniszteri rendelet 135. §-a alapján a két tanítási nyelvű nevelést-oktatást folytató általános iskolákban a Hivatal 2020. május 13-án szervezi meg azt a célnyelvi mérést, amely a hatodik évfolyamon a Közös Európai Referenciakeret (a továbbiakban: KER) szerinti A2 szintű, a nyolcadik évfolyamon a KER szerinti B1 szintű nyelvtudást méri. A méréshez szükséges adatokat az érintett általános iskolák a Hivatal részére 2019. november 22-ig, az elvégzett iskolai vizsgálatok tanulói és intézményi adatait 2020. június 10-ig küldik meg, a Hivatal által meghatározott módon. A mérések eredményét az érintett általános iskola a Hivatal által közzétett javítókulcsok alapján állapítja meg, és az eredményeket idegen nyelvenként és évfolyamonként lebontva a honlapján, annak hiányában a helyben szokásos módon teszi közzé 2020. június 10-ig.
- (5) A (4) bekezdésben foglalt iskolák célnyelvi mérésben részt vevő tanulóinak kivételével az iskolák hatodik és nyolcadik évfolyamán angol vagy német nyelvet első idegen nyelvként tanulók körében le kell folytatni a Hivatal által szervezett írásbeli idegen nyelvi mérést. A tanulók idegen nyelvi szövegértési készségeit vizsgáló mérőeszközöket a Hivatal készíti el, a mérést az iskola pedagógusai 2020. május 20-án végzik el a Hivatal által az iskolákhoz eljuttatott mérőeszközök alkalmazásával. Az iskola a mérést saját döntése alapján kiegészítheti az idegen nyelvi szóbeli tudásfelméréssel is az érintett tanulóknál. A méréshez szükséges adatokat az érintett iskolák a Hivatal részére 2019. november 22-ig, az elvégzett iskolai vizsgálatok tanulói és intézményi adatait 2020. június 10-ig küldik meg, a Hivatal által meghatározott módon. A mérések eredményét az érintett iskola a Hivatal által közzétett javítókulcsok alapján állapítja meg, és az eredményeket idegen nyelvenként és évfolyamonként lebontva a honlapján, annak hiányában a helyben szokásos módon teszi közzé 2020. június 10-ig.
- (6) A tanuló eltérő ütemű fejlődéséből, fejlesztési szükségleteiből fakadó egyéni hátrányok csökkentése, továbbá az alapkészségek sikeres megalapozása és kibontakoztatása érdekében az általános iskolák 2019. október 11-ig felméri azon első évfolyamos tanulóik körét, akiknél az óvodai jelzések vagy a tanév kezdete óta szerzett tapasztalatok alapján az alapkészségek fejlesztését hangsúlyosabban kell a későbbiekben támogatni, és ezért a tanító indokoltnak látja az azt elősegítő pedagógiai tevékenység megalapozásához a Diagnosztikus fejlődésvizsgáló rendszer alkalmazását. Az igazgatók 2019. október 25-ig a Hivatal által meghatározott módon jelentik a Hivatalnak az érintett tanulók létszámát. Az e bekezdésben meghatározott vizsgálatokat az iskoláknak a kiválasztott tanulókkal 2019. november 29-ig kell elvégezniük.
- (7) A 2019/2020. tanévben az Nkt. 80. § (9) bekezdése alapján, országos mérés, értékelés keretében a tanulók fizikai állapotának és edzettségének vizsgálatát az iskoláknak – az 1–4. évfolyamon, valamint a felnőttoktatásban tanulók kivételével – a nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő tanulók esetében 2020. január 8. és 2020. április 24. között kell megszervezniük. A mérés eredményeit az érintett iskolák 2020. május 29-ig töltik fel a NETFIT rendszerbe.

- 11. §** (1) 2020. január 6. és 2020. március 31. között szakmai ellenőrzés keretében meg kell vizsgálni a lemorzsolódással veszélyeztetett tanulók magas arányával, ezen belül különösen a megelőző három év országos kompetenciamérési eredményei alapján alacsony teljesítménnyel érintett, valamint a magas szegregációs indexszel jellemezhető köznevelési intézményekben a lemorzsolódás megelőzése és a teljesítmény javítása, valamint a deszegregáció érdekében tett intézményi, fenntartói intézkedéseket és azok megvalósulását.
- (2) Az (1) bekezdés szerinti ellenőrzést a Hivatal folytatja le. Az ellenőrzésről készült jelentést a Hivatal 2020. június 30-ig küldi meg az oktatásért felelős miniszter részére.

8. Záró rendelkezések

12. § Ez a rendelet 2019. szeptember 1-jén lép hatályba.

13. § Ez a rendelet 2021. június 1-jén hatályát veszti.

Dr. Kásler Miklós s. k.,
emberi erőforrások minisztere

1. melléklet a 11/2019. (VII. 3.) EMMI rendelethez

I. Érettségi vizsgaidőszakok, vizsganapok

1. A 2019. évi október–novemberi írásbeli érettségi vizsgák

| | A | B | C |
|-----|---|--|--------------------------|
| 1. | Emelt szintű írásbeli érettségi vizsga | Középszintű írásbeli érettségi vizsga | Időpont |
| 2. | nemzetiségi nyelv és irodalom | nemzetiségi nyelv és irodalom | 2019. október 11., 8.00 |
| 3. | magyar nyelv és irodalom | magyar nyelv és irodalom, magyar mint idegen nyelv | 2019. október 14., 8.00 |
| 4. | földrajz | földrajz | 2019. október 14., 14.00 |
| 5. | matematika | matematika | 2019. október 15., 8.00 |
| 6. | latin nyelv, héber nyelv | latin nyelv, héber nyelv | 2019. október 15., 14.00 |
| 7. | történelem | történelem | 2019. október 16., 8.00 |
| 8. | francia nyelv | francia nyelv | 2019. október 16., 14.00 |
| 9. | angol nyelv | angol nyelv | 2019. október 17., 8.00 |
| 10. | kémia, gazdasági ismeretek, katonai alapismeretek | kémia, katonai alapismeretek, természettudomány, pszichológia | 2019. október 17., 14.00 |
| 11. | ágazati és ágazaton kívüli szakmai vizsgatárgyak, vizuális kultúra | ágazati és ágazaton kívüli szakmai vizsgatárgyak, vizuális kultúra | 2019. október 18., 8.00 |
| 12. | – | filozófia | 2019. október 18., 14.00 |
| 13. | német nyelv | német nyelv | 2019. október 21., 8.00 |
| 14. | belügyi rendészeti ismeretek | mozgóképkultúra és médiaismeret, dráma, belügyi rendészeti ismeretek | 2019. október 21., 14.00 |
| 15. | informatika | informatika | 2019. október 22., 8.00 |
| 16. | oroszl nyelv, egyéb, más vizsganapon nem szereplő nyelvek | oroszl nyelv, egyéb, más vizsganapon nem szereplő nyelvek | 2019. október 22., 14.00 |
| 17. | olaszl nyelv | olaszl nyelv | 2019. október 24., 8.00 |
| 18. | biológia, társadalomismeret | biológia | 2019. október 24., 14.00 |
| 19. | spanyol nyelv | spanyol nyelv | 2019. október 25., 8.00 |
| 20. | fizika, ének-zene | fizika, ének-zene, művészettörténet | 2019. október 25., 14.00 |

2. A 2019. évi október–novemberi szóbeli érettségi vizsgák

| | A | B | C |
|----|---------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|
| 1. | Emelt szintű szóbeli érettségi vizsga | Középszintű szóbeli érettségi vizsga | Időpont |
| 2. | szóbeli vizsgák | – | 2019. november 7–11. |
| 3. | – | szóbeli vizsgák | 2019. november 18–22. |

3. A 2020. évi május–júniusi írásbeli érettségi vizsgák

| | A | B | C |
|----|--|---|----------------------|
| 1. | Emelt szintű írásbeli érettségi vizsga | Középszintű érettségi írásbeli vizsga | Időpont |
| 2. | magyar nyelv és irodalom | magyar nyelv és irodalom, magyar mint idegen nyelv | 2020. május 4., 8.00 |

| | | | |
|-----|--|--|------------------------|
| 3. | matematika | matematika | 2020. május 5., 8.00 |
| 4. | történelem | történelem | 2020. május 6., 8.00 |
| 5. | angol nyelv | angol nyelv | 2020. május 7., 8.00 |
| 6. | német nyelv | német nyelv | 2020. május 8., 8.00 |
| 7. | nemzetiségi nyelv és irodalom | nemzetiségi nyelv és irodalom | 2020. május 11., 8.00 |
| 8. | kémia | kémia | 2020. május 12., 8.00 |
| 9. | földrajz | földrajz | 2020. május 12., 14.00 |
| 10. | biológia | biológia | 2020. május 13., 8.00 |
| 11. | társadalomismeret | – | 2020. május 13., 14.00 |
| 12. | ágazati szakmai vizsgatárgyak, ágazaton belüli specializáció szakmai vizsgatárgyak | ágazati szakmai vizsgatárgyak, ágazaton belüli specializáció szakmai vizsgatárgyak | 2020. május 14., 8.00 |
| 13. | – | informatika | 2020. május 15., 8.00 |
| 14. | énekezenye, belügyi rendészeti ismeretek | énekezenye, művészettörténet, belügyi rendészeti ismeretek | 2020. május 15., 14.00 |
| 15. | informatika | – | 2020. május 18., 8.00 |
| 16. | latin nyelv, héber nyelv | latin nyelv, héber nyelv | 2020. május 18., 14.00 |
| 17. | fizika | fizika | 2020. május 19., 8.00 |
| 18. | vizuális kultúra | vizuális kultúra | 2020. május 19., 14.00 |
| 19. | francia nyelv | francia nyelv | 2020. május 20., 8.00 |
| 20. | – | filozófia | 2020. május 20., 14.00 |
| 21. | spanyol nyelv | spanyol nyelv | 2020. május 21., 8.00 |
| 22. | – | mozgóképkeultúra és médiáismeret, dráma | 2020. május 21., 14.00 |
| 23. | orosze nyelv, egyéb, más vizsganapon nem szereplő nyelvek | orosze nyelv, egyéb, más vizsganapon nem szereplő nyelvek | 2020. május 22., 8.00 |
| 24. | gazdasági ismeretek, katonai alapismeretek | katonai alapismeretek, természettudomány, pszichológia | 2020. május 22., 14.00 |
| 25. | olasz nyelv | olasz nyelv | 2020. május 25., 8.00 |

II. Szakmai vizsgaidőszakok, vizsganapok

1. A szakgimnáziumokban, a szakközépiskolákban, a szakiskolákban a szakmai vizsgák írásbeli, szóbeli és gyakorlati vizsgarészét, valamint írásbeli, interaktív, szóbeli és gyakorlati vizsgatevékenységét a 2–4. és a 6. pontban meghatározottak kivételével az alábbi időpontban kell megszervezni:
 - a) írásbeli vizsgarész, írásbeli, központi gyakorlati és interaktív vizsgatevékenység: 2019. október 7–11. 8.00-tól, szóbeli és gyakorlati vizsgarész, valamint szóbeli és gyakorlati vizsgatevékenység: 2019. október,
 - b) írásbeli vizsgarész, írásbeli, központi gyakorlati és interaktív vizsgatevékenység: 2020. február 3–7. 8.00-tól, szóbeli és gyakorlati vizsgarész, valamint szóbeli és gyakorlati vizsgatevékenység: 2020. február–március,
 - c) írásbeli vizsgarész, írásbeli, központi gyakorlati és interaktív vizsgatevékenység: 2020. május 11–13., május 15., május 20. 8.00-tól, szóbeli és gyakorlati vizsgarész: 2020. május–június, szóbeli és gyakorlati vizsgatevékenység: 2020. május–június,
 - d) a mellék-szakképesítés írásbeli vizsgarész, írásbeli, központi gyakorlati és interaktív vizsgatevékenység: 2020. június 17. 8.00-tól, szóbeli és gyakorlati vizsgarész: 2020. június 16-tól, szóbeli és gyakorlati vizsgatevékenység: 2020. június 16-tól.

2. A honvédelemért felelős miniszter által fenntartott iskolai rendszerű szakképzésben oktatott szakképesítések szakmai vizsgáinak írásbeli vizsgaidőpontja: 2020. június 3.
3. A rendészetért felelős miniszter által fenntartott rendészeti szakgimnáziumokban, iskolai rendszerű szakképzésben oktatott szakképesítések írásbeli, szóbeli és gyakorlati vizsgaidőpontjai:
 - a) írásbeli: 2019. október 1. 9.00, szóbeli és gyakorlati: 2019. október 7–11.,
 - b) írásbeli: 2020. február 4. 9.00, szóbeli és gyakorlati: 2020. február 10–15.,
 - c) írásbeli: 2020. május 27. 9.00, szóbeli és gyakorlati: 2020. június 3–19.
4. Az egyes, Országos Képzési Jegyzékben szereplő szakképesítések szakmai vizsgájának írásbeli és interaktív vizsgatevékenységének szakképesítésenként, illetve tantárgyanként meghatározott vizsgaidőpontját, valamint a tételek átvételének idejét és módját a szakképesítésért felelős miniszter közleményben teszi közzé.
5. A szakgimnáziumokban a szakmai vizsgák írásbeli vizsgarésze, valamint írásbeli, interaktív vizsgatevékenysége 2020. május 27-én is megszervezhető (pótnap) abban az esetben, ha a vizsgázó szakmai vizsgát, valamint érettségi vizsgát is tesz, és az írásbeli vizsgák, továbbá az írásbeli vagy interaktív vizsgatevékenységek azonos napra eső időpontjai nem teszik lehetővé a mindkét vizsgán való részvételt. A vizsgaidőpontok egybeeséséről, a pótnap igénybevételének szükségességéről a szakgimnázium a vizsgabejelentés és tételigénylés megküldésével egyidejűleg értesíti a szakképesítésért felelős minisztert és a szakmai vizsga írásbeli letételét biztosító intézményt.
6. A szakiskolában és a Szakképzési Hídprogram keretében megszerezhető részzakképesítések írásbeli vizsgatevékenységeinek időpontja 2020. június 12., a további vizsgatevékenységeket 2020. június 26-ig kell megszervezni.

2. melléklet a 11/2019. (VII. 3.) EMMI rendelethez

A középfokú iskolai, a kollégiumi, a Köznevelési és a Szakképzési Hídprogramba történő felvételi eljárás, valamint az Arany János Programokkal kapcsolatos feladatok lebonyolításának ütemezése a 2019/2020. tanévben

| | A | B |
|----|----------------------|---|
| 1. | Határidők | Feladatok |
| 2. | 2019. szeptember 10. | Az oktatásért felelős miniszter pályázatot hirdet az Arany János Tehetséggondozó Programba, az Arany János Kollégiumi Programba, valamint az Arany János Kollégiumi-Szakközépiskolai Programba történő jelentkezésről. |
| 3. | 2019. szeptember 30. | A Hivatal a honlapján közlemény formájában nyilvánosságra hozza a középfokú iskolák tanulmányi területeinek meghatározási formáját. |
| 4. | 2019. október 20. | A középfokú iskolák a középfokú intézmények felvételi információs rendszerében – a Hivatal által közzétett közleményben foglaltak szerint – meghatározzák tanulmányi területeiket, és rögzítik a felvételi eljárásuk rendjét tartalmazó felvételi tájékoztatójukat. |
| 5. | 2019. október 20. | A középfokú iskoláknak, kollégiumoknak nyilvánosságra kell hozniuk a honlapjukon a felvételi tájékoztatójukat. |
| 6. | 2019. október 31. | Az általános iskola tájékoztatja a nyolcadik évfolyamos tanulókat a felvételi eljárás rendjéről. |
| 7. | 2019. november 15. | A Hivatal közzéteszi a 6 és 8 évfolyamos gimnáziumi központi írásbeli felvételi vizsgát szervező gimnáziumok, továbbá a nyolcadik évfolyamosok számára központi írásbeli felvételi vizsgát szervező intézmények jegyzékét. |
| 8. | 2019. december 6. | A tanulók jelentkezése a központi írásbeli felvételi vizsgára közvetlenül a központi írásbeli felvételi vizsgát szervező – az Arany János Tehetséggondozó Programra történő pályázat benyújtása esetén a pályázatban megjelölt – intézménybe. |
| 9. | 2019. december 11. | Az Arany János Tehetséggondozó Programra történő pályázatok benyújtása. |

| | | |
|-----|---------------------------------|--|
| 10. | 2019. december 11. | A központi írásbeli felvételi vizsgát szervező intézmények eddig az időpontig jelentik a Hivatalnak – a Hivatal által meghatározott módon – a hozzájuk a központi írásbeli felvételi vizsgákra jelentkezők alapján a feladatlapigényüket. |
| 11. | 2020. január 17. | Az Arany János Tehetséggyongozó Programba tartozó intézmények megszervezik a találkozást a programba jelentkezőkkel. |
| 12. | 2020. január 18. | Az általános felvételi eljárás kezdete. |
| 13. | 2020. január 18., 10.00 | Központi írásbeli felvételi vizsgák az érintett 6 és 8 évfolyamos gimnáziumokban. Központi írásbeli felvételi vizsgák a kilencedik évfolyamra és az Arany János Tehetséggyongozó Programba jelentkezők számára az érintett intézményekben. |
| 14. | 2020. január 23., 14.00 | Pótló központi írásbeli felvételi vizsgák a 6 és 8 évfolyamos gimnáziumokban, továbbá a kilencedik évfolyamra, valamint az Arany János Tehetséggyongozó Programba jelentkezők számára azoknak, akik az előző írásbelin alapos ok miatt nem tudtak részt venni. |
| 15. | 2020. január 25. | Az Arany János Tehetséggyongozó Programba tartozó intézmények megszervezik a találkozást a programba jelentkező, a pótló írásbelin részt vett tanulókkal. |
| 16. | 2020. január 28. | Az Arany János Kollégiumi Programba történő pályázatok benyújtása. |
| 17. | 2020. február 6. | A központi írásbeli felvételi vizsgát szervező intézmények a Hivatal által meghatározott módon értesítik az írásbeli eredményéről a tanulókat. |
| 18. | 2020. február 8. | Az Arany János Tehetséggyongozó Programban és az Arany János Kollégiumi Programban részt vevő intézmények a programra benyújtott pályázatok eredményéről – egymás egyidejű előzetes értesítésével és az oktatásért felelős miniszter bevonásával – értesítik az érintett törvényes képviselőket, tanulókat és általános iskolákat. |
| 19. | 2020. február 19. | Az általános iskola továbbítja a tanulói jelentkezési lapokat a középfokú iskoláknak, a tanulói adatlapok első példányát pedig a Hivatalnak. A 6 és 8 évfolyamos gimnáziumba történő jelentkezésről a tanuló közvetlenül is megküldheti a jelentkezési lapot a gimnáziumnak, a tanulói adatlapot a Hivatalnak. |
| 20. | 2020. február 19. | Jelentkezés a rendészetért felelős miniszter által fenntartott rendészeti szakgimnáziumokba. |
| 21. | 2020. február 24. – március 13. | A szóbeli meghallgatások az általános felvételi eljárás keretében. |
| 22. | 2020. március 16. | A középfokú iskola eddig az időpontig nyilvánosságra hozza a jelentkezők felvételi jegyzékét. |
| 23. | 2020. március 19–20. | A tanulói adatlapok módosításának lehetősége az általános iskolában. |
| 24. | 2020. március 23. | Az általános iskola eddig az időpontig elzárva őrzi az eredeti, korábban beküldött tanulói adatlap második példányát. A módosító tanulói adatlapot ekkor kell megküldeni a Hivatalnak. |
| 25. | 2020. március 26. | A Hivatal elektronikus formában megküldi a középfokú iskoláknak a hozzájuk jelentkezettek listáját ábécésorrendben. |
| 26. | 2020. március 27. | A Klebelsberg Központ kijelöli a Köznevelési Hídprogramot a következő tanévtől megvalósító középfokú intézményeket, és erről tájékoztatja az általános iskolákat, a tankerületi központokat, valamint az oktatásért felelős minisztert. |
| 27. | 2020. március 27. | A szakképzésért és felnőttképzésért felelős miniszter, valamint az agrárpolitikáért felelős miniszter kijelöli a Szakképzési Hídprogramot a következő tanévtől megvalósító középfokú tagintézményt vagy intézményeket, és erről a Hivatalon keresztül tájékoztatja az általános iskolákat. |
| 28. | 2020. április 6. | A Hivatal a módosító tanulói adatlapok alapján kiegészíti a jelentkezettek listáját. |
| 29. | 2020. április 8. | A középfokú iskola igazgatója az ideiglenes felvételi rangsort – a Hivatal által meghatározott módon – megküldi a Hivatalnak. |

| | | |
|-----|------------------------------------|--|
| 30. | 2020. április 23. | A Hivatal kialakítja a végeredményt az igazgatói döntések és tanulói adatlapok egyeztetése alapján, és elküldi azt a középfokú iskoláknak (egyeztetett felvételi jegyzék). |
| 31. | 2020. április 30. | A felvételt hirdető középfokú iskolák megküldik a felvételtől vagy az elutasításról szóló értesítést a jelentkezőknek és az általános iskoláknak. |
| 32. | 2020. április 30. | Az Arany János Kollégiumi-Szakközépiskolai Programba történő pályázatok benyújtása. |
| 33. | 2020. május 11–22. | Rendkívüli felvételi eljárást kell tartani, ha az általános felvételi eljárás keretében a felvehető létszám 90%-ánál kevesebb tanulót vettek fel. |
| 34. | 2020. május 11. – augusztus 31. | A középfokú iskola igazgatója rendkívüli felvételi eljárást írhat ki. |
| 35. | 2020. május 22. | A 2020. május 22-ig megtartott rendkívüli felvételi eljárást meghirdető iskola igazgatója dönt a felvételi kérelmekről. |
| 36. | 2020. június 1. | A benyújtott kérelmek alapján lefolytatott jogorvoslati eljárás befejezése a fenntartónál. |
| 37. | 2020. június 17. | Az általános iskola értesítést küld a tanulóról a tanuló állandó lakhelye, ennek hiányában tartózkodási helye szerint illetékes megyeszékhely szerinti járási hivatal, valamint a Klebelsberg Központ részére, amennyiben kezdeményezi a tanköteles tanuló felvételét a Köznevelési Hídprogramba. A Klebelsberg Központ kijelöl legalább egy, a megye területén működő Köznevelési Hídprogramban részt vevő köznevelési intézményt, amely a tanulót felveszi tankötelezettségének teljesítése érdekében. |
| 38. | 2020. június 17. | Az általános iskola értesítést küld a tanulóról a tanuló állandó lakhelye, ennek hiányában tartózkodási helye szerint illetékes megyeszékhely szerinti járási hivatal, valamint a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Hivatal vagy – az általa fenntartott iskolák tekintetében – az agrárpolitikáért felelős miniszter részére, amennyiben kezdeményezi a tanköteles tanuló felvételét a Szakképzési Hídprogramba. |
| 39. | 2020. június 22–24. | Beiratkozás a középfokú iskolákba, valamint a Köznevelési és a Szakképzési Hídprogramba az iskola igazgatója által meghatározott időben. |
| 40. | 2020. június 29–30. | A fogadó iskola értesítést küld a Szakképzési Hídprogramba beiratkozott, illetve elutasított tanulókról az általános iskolának. Az általános iskola, amennyiben három munkanapon belül nem kap értesítést a tanuló felvételéről, értesítést küld a tanuló állandó lakóhelye, ennek hiányában a tartózkodási helye szerint illetékes megyeszékhely szerinti járási hivatal, valamint a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Hivatal vagy – az általa fenntartott iskolák tekintetében – az agrárpolitikáért felelős miniszter részére. |
| 41. | 2020. július 24. – augusztus 7. | Beiratkozás a honvédelemért felelős miniszter fenntartásában lévő, kizárólag a honvédelemért felelős miniszter hatáskörébe tartozó szakképesítésekre való felkészítést folytató szakképző iskolába. |
| 42. | 2020. augusztus 1–31. | Beiratkozás a rendészetért felelős miniszter által fenntartott rendészeti szakgimnáziumokba. |
| 43. | 2020. augusztus 31. | Pótbeiratkozás a Köznevelési és a Szakképzési Hídprogramba. |

Az emberi erőforrások minisztere 12/2019. (VII. 3.) EMMI rendelete egyes járványügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés d) pont df)–di) alpontjában kapott felhatalmazás alapján, a 2. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés d) pont df) alpontjában és g) pont ga) alpontjában kapott felhatalmazás alapján, a 3. alcím tekintetében az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 38. § (2) bekezdés b) pontjában kapott felhatalmazás alapján, a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 94/2018. (V. 22.) Korm. rendelet 92. § (1) bekezdés 3. pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva a következőket rendelem el:

1. A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet módosítása

- 1. §** (1) A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet [a továbbiakban: 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet] 5. § (1) bekezdése a következő l) ponttal egészül ki: *(A magyar állampolgárt, a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek beutazásáról és tartózkodásáról szóló törvény hatálya alá tartozó azon személyt, aki a szabad mozgás és a három hónapot meghaladó tartózkodás jogát Magyarországon gyakorolja, a tartózkodási engedéllyel rendelkező, bevándorolt, letelepedett vagy befogadott harmadik országbeli állampolgárt, továbbá a menekültet és menedékest életkorhoz kötöten)*
- „l) bárányhimlő”
(ellen védőoltásban kell részesíteni.)
- (2) A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 5. § (2) bekezdés f)–h) pontja helyébe a következő rendelkezések lépnek: *[Az (1) bekezdés szerinti kötelező védőoltásokat – az (1) bekezdés j) pontja szerinti védőoltás kivételével – a 0–6 éves korúak körében folyamatos oltási rendszerben kell végrehajtani. A]*
- „f) bárányhimlő elleni oltás első részlete betöltött 13 hónapos korban,
g) morbilli-mumpsz-rubeola elleni trivalens oltóanyaggal végzett oltás betöltött 15 hónapos korban,
h) bárányhimlő elleni oltás második részlete betöltött 16 hónapos korban,”
(esedékes.)
- (3) A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 5. § (2) bekezdése a következő i)–j) ponttal egészül ki: *[Az (1) bekezdés szerinti kötelező védőoltásokat – az (1) bekezdés j) pontja szerinti védőoltás kivételével – a 0–6 éves korúak körében folyamatos oltási rendszerben kell végrehajtani. A]*
- „i) diphtheria-tetanus-sejtmentes pertussis és inaktivált poliovírus tartalmú oltóanyaggal végzett, valamint a Hib elleni oltás negyedik részlete betöltött 18 hónapos korban,
j) diphtheria-tetanus-sejtmentes pertussis oltóanyaggal és inaktivált poliovírus tartalmú oltóanyaggal végzett oltás betöltött 6 éves korban”
(esedékes.)
- (4) A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 5. §-a a következő (4) bekezdéssel egészül ki:
„(4) A (2) bekezdés f) és h) pontjában foglalt bárányhimlő elleni oltásokat a 2018. július 31-e után születettekre vonatkozóan kell alkalmazni.”
- 2. §** A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet a következő 23/A–23/B. §-sal egészül ki:
- „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 a 2019. évben teljeskörűen, valamennyi egészségügyi dolgozónál el kell végezni.
(3) A 2020. évtől kezdődően az (1) bekezdés szerinti szűrővizsgálatot azon egészségügyi dolgozónál kell elvégezni, aki a 2020. évet megelőzően nem állt egészségügyi szolgáltatónál foglalkoztatásra irányuló jogviszonyban, vagy akinél a (2) bekezdésben foglaltak szerinti szűrővizsgálatra nem került sor.
(4) Azon egészségügyi dolgozó esetében, aki munkakörénél fogva a 2. számú melléklet 1. pontjában szereplő beavatkozások valamelyikét végzi, vagy abban közreműködik, az (1) bekezdés szerinti szűrővizsgálatot 5 évente, a többi egészségügyi dolgozó esetében 10 évente kell elvégezni.
23/B. § Az egészségügyi szolgáltató 2021. évtől kezdődően elvégezteti az általa foglalkoztatott egészségügyi dolgozók kanyaró elleni védettségének felmérését a foglalkozás-egészségügyi vizsgálat keretében azon egészségügyi dolgozónál, aki a 2021. évet megelőzően nem állt egészségügyi szolgáltatónál foglalkoztatásra irányuló jogviszonyban, vagy akinél az elmúlt 10 évben nem történt kanyaró elleni védettségre vonatkozó

ellenanyag-vizsgálat. A laboratóriumi vizsgálat eredménye alapján fogékony munkavállalókat védőoltásban kell részesíteni.”

- 3. §** A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 42. §-a a következő (5) bekezdéssel egészül ki:
„(5) Ez a rendelet
a) az 1082/2013/EU európai parlamenti és tanácsi határozat szerint a korai figyelmeztető és gyorsreagáló rendszer keretében a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyekkel kapcsolatos riasztások kiadására, valamint az ilyen veszélyekkel kapcsolatos információcserére, konzultációra és a reagálás koordinációjára vonatkozó eljárások megállapításáról szóló, 2017. február 13-i (EU) 2017/253 bizottsági végrehajtási határozat, valamint
b) a járványügyi felügyeleti rendszer hatálya alá vonandó fertőző betegségekről és kapcsolódó különös egészségi problémákról, valamint a vonatkozó esetdefiníciókról szóló, 2018. június 22-i (EU) 2018/945 bizottsági végrehajtási határozat
végrehajtásához szükséges rendelkezéseket állapít meg.”
- 4. §** (1) A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 1. számú melléklete helyébe az 1. melléklet lép.
(2) A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 2. számú melléklete a 2. melléklet szerint módosul.

2. Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről, e tevékenységek szakmai minimumfeltételeiről és felügyeletéről szóló 20/2009. (VI. 18.) EüM rendelet módosítása

- 5. §** Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről, e tevékenységek szakmai minimumfeltételeiről és felügyeletéről szóló 20/2009. (VI. 18.) EüM rendelet 15. §-a a következő (9) bekezdéssel egészül ki:
„(9) Ez a rendelet az 1082/2013/EU európai parlamenti és tanácsi határozat szerint a korai figyelmeztető és gyorsreagáló rendszer keretében a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyekkel kapcsolatos riasztások kiadására, valamint az ilyen veszélyekkel kapcsolatos információcserére, konzultációra és a reagálás koordinációjára vonatkozó eljárások megállapításáról szóló, 2017. február 13-i (EU) 2017/253 bizottsági végrehajtási határozat végrehajtásához szükséges rendelkezéseket állapít meg.”

3. A fertőző betegségek jelentésének rendjéről szóló 1/2014. (I. 16.) EMMI rendelet módosítása

- 6. §** A fertőző betegségek jelentésének rendjéről szóló 1/2014. (I. 16.) EMMI rendelet a következő 18. §-sal egészül ki:
„18. § Ez a rendelet az 1082/2013/EU európai parlamenti és tanácsi határozat szerint a korai figyelmeztető és gyorsreagáló rendszer keretében a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyekkel kapcsolatos riasztások kiadására, valamint az ilyen veszélyekkel kapcsolatos információcserére, konzultációra és a reagálás koordinációjára vonatkozó eljárások megállapításáról szóló, 2017. február 13-i (EU) 2017/253 bizottsági végrehajtási határozat végrehajtásához szükséges rendelkezéseket állapít meg.”

4. Záró rendelkezések

- 7. §** (1) Ez a rendelet a kihirdetését követő 30. napon lép hatályba.
(2) Ez a rendelet
a) a határokon átterjedő súlyos egészségügyi veszélyekről és a 2119/98/EK határozat hatályon kívül helyezéséről szóló, 2013. október 22-i 1082/2013/EU európai parlamenti és tanácsi határozat,
b) az 1082/2013/EU európai parlamenti és tanácsi határozat szerint a korai figyelmeztető és gyorsreagáló rendszer keretében a határokon át terjedő súlyos egészségügyi veszélyekkel kapcsolatos riasztások kiadására, valamint az ilyen veszélyekkel kapcsolatos információcserére, konzultációra és a reagálás koordinációjára vonatkozó eljárások megállapításáról szóló, 2017. február 13-i (EU) 2017/253 bizottsági végrehajtási határozat, valamint
c) a járványügyi felügyeleti rendszer hatálya alá vonandó fertőző betegségekről és kapcsolódó különös egészségi problémákról, valamint a vonatkozó esetdefiníciókról szóló, 2018. június 22-i (EU) 2018/945 bizottsági végrehajtási határozat
végrehajtásához szükséges rendelkezéseket állapít meg.

1. melléklet a 12/2019. (VII. 3.) EMMI rendelethez

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

A) Személyazonosító adatokkal együtt jelentendő

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. Az értesülést követően azonnal meg kell kezdeni a járványügyi vizsgálatot, és annak eredményéről 24 órán belül faxon vagy e-mailben tájékoztatni kell az NNK-t. 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 paralyssist.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

-

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges. Fontos azonban az esetek egységes klinikai és epidemiológiai megítélése megfelelő vizsgálati anyagok biztosításával és a 60. napon elvégzett utóvizsgálattal. Ezért a felsorolt megbetegedésben szenvedőket az észleléstől számított 48 órán belül olyan fekvőbeteg-ellátó osztályra kell beutalni, ahol a gyermek-neurológiai szakellátás és intenzív ellátás is biztosított.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat: Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegtől mielőbb, de feltétlenül a bénulás kezdetétől számított 14 napon belül 1 napos időközlel levett 2 székletmintát, továbbá 14 napos időközlel alvadásgátló nélkül, sterilen vett 2 vérmintát kell küldeni az Egészségügyi Világszervezet által évente akkreditált kijelölt NNK referencia laboratóriumába. 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. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Amoebiasis

BNO10: A06

1. Kórokozó:

Entamoeba histolytica

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Ha a beteg trópusi országból érkezett, ezt a bejelentésben közölni kell.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Klinikai kritériumok megléte.

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

Klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Az alábbi tünetek legalább egyike:

- hasmenés (enyhe krónikus formától a súlyos vérhas jellegűig),
- bizonytalan hasi fájdalom,
- tenesmus.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- trópusi területen történt tartózkodás,
- szennyezett élelmiszer/ivóvíz fogyasztása,
- emberről emberre való terjedés,
- közös forrással való érintkezés,
- környezeti expozíció.

Laboratóriumi kritérium

Intestinalis amoebiasis

- Az *E. histolytica* ciszták vagy trofozoiták izolálása székletből,
- az *E. histolytica* trofozoiták izolálása biopsziás, vagy fekélyből vett szövetmintából vagy
- az *E. histolytica* trofozoiták izolálása a fogyasztott 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 eredményt nem ad. Ha a széklet vizsgálata a gyógyulás utáni 8. napon még mindig pozitív, az elkülönítés feloldható, de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, míg székletének ismételt vizsgálata nem ad egymás után következő napokon kétszer negatív eredményt. A járványügyi ellenőrzés alá vont személyt el kell tiltani 0-6 éves gyermekközösségek látogatásától, ilyen közösségekben, intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkaköröktől, közfogyasztásra kerülő élelmiszerek és italok kezelésétől, a közétkeztetésben, vízművekben való tevékenységtől, anyatej adásától, anyatejgyűjtő állomásokon való foglalkozástól, a közvetlen betegellátás során beteg-élelmezésben való részvételtől és a szájon át adott gyógyszeres kezelés végzésétől.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

2.3.2. 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 NNK részére megküldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

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

2.4. Járványügyi ellenőrzés:

Ha a széklet vizsgálata a gyógyulás utáni 8. napon még mindig pozitív, az elkülönítés feloldható, de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, míg székletének ismételt vizsgálata nem ad egymás után következő napokon kétszer negatív eredményt. A járványügyi ellenőrzés alá vont személyt el kell tiltani 0-6 éves gyermekközösségek látogatásától, ilyen közösségekben, intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkaköröktől, közfogyasztásra kerülő élelmiszerek és italok kezelésétől, a közétkeztetésben,

vízművekben való tevékenységtől, anyatej adásától, anyatejgyűjtő állomásokon való foglalkozástól, a közvetlen betegellátás során betegélemezésben való részvételtől és a szájon át adott gyógyszeres kezelés végzésétől.

2.5. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

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

3.4. 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, az illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Anthrax

Lépfene, BNO10: A22

1. Kórokozó:

Bacillus anthracis

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az NNK-t. Járványügyi értesítést kell küldeni a területileg illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervnek is.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

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 hőemelkedés,
és az alábbi két tünet legalább egyike:

- heves hasi fájdalom,
- hasmenés.

Tüdőanthrax

- Láz vagy hőemelkedés,
és az alábbi két tünet legalább egyike:

- akut légzési nehézség/distress (ARDS),
- a mediastinum kiszélesedésének radiológiai bizonyítéka.

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

Laboratóriumi kritérium

- A *Bacillus anthracis* izolálása klinikai mintából.
- A *Bacillus anthracis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában.

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

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Bőranthrax esetében a pustula, carbunculus vagy más elváltozás sterilen vett váladékát, szövetmintát futárral kell beküldeni az NNK referencia laboratóriumába. Tüdőanthrax esetében köpetet, vért, biopsziával vett szövetmintát, bélanthrax esetében székletet, meningitis/meningoencephalitis esetén liquort és vért kell beküldeni. Septicaemiás szövödmény esetében vért kell haemocultura palackban megfelelően csomagolva a laboratóriumba küldeni diagnosztikus vizsgálatra. Ha valamilyen ok miatt a beteg életében a laboratóriumi vizsgálat nem történhetett meg, boncolási anyag (lép, esetleg egyéb szervek) küldendő be laboratóriumi vizsgálatra csiszolt üveg dugós porüvegben. A mintavételkor viselt egyszer használatos gumikesztyűt és egyéb mintavételi, illetve védelmi eszközöket el kell égetni. Bioterror-esemény vagy közös terjesztő közeg (pl. intravénásan beadható drog) gyanúja esetén az azzal epidemiológiai kapcsolatban lévő betegtől származó klinikai mintákat és az eseményhez kapcsolódó környezeti mintákat haladéktalanul, futárral kell küldeni az NNK 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 vizsgálatára csak az expozíció kiterjedésének meghatározása érdekében szükséges.)

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Munkahelyi expozíció esetén a dolgozókat egy hétig meg kell figyelni. Anthraxban elpusztult állat húsának feldolgozása vagy elfogyasztása, szennyezett drog parenterális használata esetén az exponáltak 7 napos járványügyi megfigyelése szükséges. Igazolt vagy valószínűsíthető bioterror cselekmény során exponálódott személyeket az expozíció jellegének megfelelő időtartamra kell járványügyi megfigyelés alá helyezni (orális vagy kontakt expozíció: 7 nap, légúti expozíció: 60 nap).

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

A járványügyi megfigyelés alá vont személyek közül a gyanús bőrfertőzésben szenvedőknél azonnal antibiotikum-terápiát kell kezdeni. Az anthraxban elpusztult állattal kapcsolatba kerülteket, az állat húsát

fogyasztókat, és az igazolt vagy valós zínű bioterror cselekmény során exponálódott személyeket postexpoziációs profilaxisban kell részesíteni.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Kötelező.

3.7. *Egyéb intézkedések:*

A fertőzőforrás-kutatás és a terjesztő közeg felderítése során az érintett hatóságokkal (pl. rendőrség) együtt kell működni. Emellett ha a járványügyi vizsgálat során felmerül, hogy a beteg fertőződése házi- vagy haszonállattal, illetve vadon élő állattal történt kontaktus révén jöhetett létre, haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet.

Botulizmus

BNO10: A5.10

1. **Kórokozó:**

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

2. **Teendők a beteggel**

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az NNK-t. Járványügyi értesítést kell küldeni a területileg illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervnek is.

2.1.1. *Esetek osztályozása*

Gyanús eset

Klinikai kritériumok megléte.

Valószínűsíthető eset

Akinél teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Akinél teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. *Feltételek*

Klinikai kritérium

Legalább egy az alábbi klinikai tünetegyüttesek közül:

Élelmiszer eredetű és seb-botulizmus

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- Bilaterális agyideg érintettség (pl. kettős látás, homályos látás, nyelési zavar, bulbáris gyengeség),
- perifériás szimmetrikus paralízis.

Jellemző lehet a bénulásos tünetek gyors progrediálása.

Csecsemőkori botulizmus

Minden olyan csecsemő, akire teljesül legalább egy az alábbi hat tünet közül:

- székrekedés,
- lehangoltság,
- étvágytalanság,
- szemhéjcsüngés,
- nyelési zavar,
- általános izomgyengeség.

Ez a forma 12 hónaposnál idősebb gyermekek és ritkán felnőttek esetében is kialakulhat a gyomor-bélcsatorna anatómiai rendellenessége vagy a mikroflóra megváltozása következtében.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- Közös expozíció (pl. élelmiszer, tű vagy más eszköz megosztása),
- szennyezett élelmiszer/ivóvíz fogyasztása.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- Botulinum neurotoxin-termelő Clostridiumok izolálása (például Clostridium botulinum, C. baratii, C. butyricum) gyermekkori botulizmus (széklet) vagy seb okozta botulizmus esetében,
- A botulinum neurotoxin kimutatása klinikai mintában,
- A botulinum neurotoxint kódoló gének kimutatása klinikai mintában.

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. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegtől haladéktalanul, lehetőleg az antitoxikus terápia megkezdése előtt 20 ml alvadésgátló nélküli vért, csecsemő-botulizmus gyanúja esetén székletmintát kell venni, és - előzetes telefonos értesítéssel egy időben - haladéktalanul az NNK-nak meg kell küldeni. A házilag készített gyanús élelmiszerből a járási hivatal, a közfogyasztásra szánt élelmiszerből a területileg illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szerv munkatársa vesz mintát. Az élelmiszer minta vizsgálatát az élelmiszerlánc-felügyeleti szerv végzi.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Nem szükséges. A beteg által evett gyanúsított élelmiszert fogyasztók felkutatása kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A beteggel azonos élelmiszert fogyasztó, panaszokkal, klinikai tünetekkel rendelkező személyek mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálatát el kell végezni, pozitív eredmény esetén az antitoxikus terápiát azonnal meg kell kezdeni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel azonos, vélhetően a kórokozót közvetítő élelmiszert fogyasztókat panaszok, klinikai tünetek esetén kórházi klinikai megfigyelés alá kell helyezni.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Ha a terjesztő közfogyasztásra szánt élelmiszer, akkor az illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében. A gyanúsított élelmiszer mikrobiológiai vizsgálatát is el kell végeztetni az élelmiszerlánc-felügyeleti szervvel együttműködve.

Brucellosis

Bang-kór, máltai láz, unduláló láz, BNO10: A23

1. Kórokozó:

Brucella melitensis (hazánkban nem fordul elő), B. abortus, B. suis, B. canis.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Értesíteni kell a megbetegedés helye szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet is.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Akinél láz jelentkezik

és az alábbi hét tünet közül legalább egy:

- izzadás (heves, kellemetlen szagú, különösen éjszaka jelentkező),
- hidegrázás,
- ízületi fájdalom,
- gyengeség,
- depresszió,
- fejfájás,
- anorexia.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- szennyezett élelmiszerrel, ivóvízzel való érintkezés,
- fertőzött állat tejének vagy tejtermékeinek fogyasztása,

- állatról emberre terjedő fertőzés, közvetlen érintkezés fertőzött állatokkal (pl. ellésnél, vágóhídon), illetve váladékaikkal (pl. hüvelyváladék, placenta),

- közös expozíció,
- laboratóriumi expozíció.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- *Brucella* spp. izolálása klinikai mintából (gyanú esetén is BSL-3 szintű laboratóriumban),
- *Brucella* spp. nukleinsav kimutatása,
- *Brucella* spp.-vel szemben specifikus ellenanyagok kimutatása (standard agglutinációs teszt)

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 NNK 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 atípusos tünetek miatt a brucellosis gyanúja egyébként nem merülne fel.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

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

3.4. *Postexpoziációs profilaxis:*

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Kötelező.

3.7. *Egyéb intézkedések:*

A fertőzőforrás-kutatás és a terjesztő közeg felderítésének eredményéről - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - haladéktalanul értesíteni kell az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet, továbbá az érintett egészségügyi szolgáltatót (vér, anyatej, transzplantátum).

Campylobacteriosis

Campylobacter fertőzés, campylobacter enteritis, BNO10: A04.5

1. Kórokozó:

A *Campylobacter* genusba több species, illetve subspecies tartozik. Humán klinikai jelentősége főként a *C. jejuni* és a *C. coli* törzseknek van.

2. Teendők a beteggel

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. *Esetek osztályozása*

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai kritériumok.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok.

2.1.2. *Feltételek*

Klinikai kritérium

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- hasmenés (többnyire vizes, néha véres),
- hasi fájdalom (gyakran köldöktáji),
- láz.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

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

Laboratóriumi kritérium

- *Campylobacter* spp. izolálása és azonosítása székletből vagy vérből.

Lehetőség szerint el kell végezni a *Campylobacter* spp. tipizálását.

- A *Campylobacter* spp. nukleinsav kimutatása klinikai mintában.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező, a beteg otthonában, tartózkodási helyén elkülönítendő.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Sporadikus esetben bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető a *Campylobacter* spp. izolálása székletből vagy vérből.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járvány gyanúja esetén az addig nem vizsgált betegeknek már az első diagnosztikus vizsgálatát is a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni, ugyanitt történik a *Campylobacter* spp. azonosítása.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

A klinikai gyógyulást követően székletbakteriológiai felszabadító vizsgálatot kizárólag azon személyeknél kell elvégezni, akik 0-3 éves gyermekek közösségébe járnak, vagy akik anyatejet adnak. Az ilyen személyek a közösség, intézmény látogatását, illetve tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a gyógyulás (szükség esetén az antibiotikus kezelés) után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár. Ha ezen vizsgálatok során bármelyik (vagy mindkét) minta pozitív eredményt ad, a közösség, intézmény látogatását, illetve tevékenységüket akkor folytathatják, ha székletbakteriológiai vizsgálatuk egy alkalommal negatív eredményt ad.

2.4. Fertőtlenítés:

A beteg, illetve a 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:

Szennyezett élelmiszer vagy víz által történő terjedés gyanúja esetén kötelező, az azonos, feltételezhetően a kórokozót terjesztő ételt fogyasztók (10-nél több személy esetén 20%-uk, de legalább 10 fő) szűrővizsgálatát el kell végezni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg családi vagy intézeti környezetében élő személyeket az utolsó érintkezéstől számított 5 napi időtartamra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A beteg családi környezetében élő 0-3 éves gyermekeket, illetve az anyatejet adókat megfigyelésük időtartamára el kell tiltani a közösség látogatásától, illetve anyatejet adó tevékenységüktől, amíg egy székletmintájuk bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Creutzfeldt-Jakob betegség (CJB)

Subacut spongiform agyvelőbántalom, BNO10: A81.0

1. Kórokozó:

Egy kóros fehérje (prion), mely egy, az egészséges szervezetben főként az idegrendszerben megtalálható celluláris fehérje (ún. prion protein - PrP) kóros, izoform változata. Az ágens saját nukleinsavat nem tartalmaz.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a halálos kimenetelű gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

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

Valószínűsíthető eset

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

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

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

Megerősített eset

Teljesülnek a megerősített eset diagnosztikai feltételei, beleértve a laboratóriumi kritériumokat.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

I. Gyorsan progrediáló demencia.

II. - Myoclonus

- kisagyi tünetek/látászavar,

- piramidális/extrapiramidális tünetek,

- akinetikus mutismus.

III. Típusos EEG.

IV. Mágneses rezonancia vizsgálattal magas jelintenzitás észlelhető a caudatusban/putamenben.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

Pozitív eredményű neuropatológiai vagy immunhisztokémiai vizsgálat.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező, a referencia laboratóriumokban történik.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A biztos diagnózist csak post mortem, az agyszövet vizsgálata alapján lehet megállapítani. A kórbonctani és kórszövettani vizsgálat kötelező. A boncolás során eltávolított agyat a Semmelweis Egyetem Neuropatológiai és Prionbetegség Referencia Központjába kell küldeni. A mintákból a kóros prion protein immunhisztokémiai vagy Western blot technikával mutatható ki.

Egyéb vizsgálatok: A liquor 14-3-3 fehérje vizsgálata, amely valószínűsítheti az élő, feltételezett beteg személynél a CJB diagnózist, továbbá a prion protein gén vizsgálata a Semmelweis Egyetem Neuropatológiai és Prionbetegség Referencia Központjával történt egyeztetést követően elvégezhető. Prion protein genetikai vizsgálatok végzésére vonatkozóan a szakmai kollégium ajánlása szerint kell eljárni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A rendelkezésre álló adatok a megbetegedés familiáris, örökletes jellegét támasztják alá, a genetikai vizsgálatok végzésére vonatkozóan a szakmai kollégium ajánlása szerint kell eljárni. Ha megerősített CJB esetben patogén mutációt igazolnak, vagy a családban több esetben fordult elő megerősített CJB eset, akkor genetikai CJB esete áll fenn.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

-

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

latrogén expozíció gyanúja esetén a forrás felkutatása szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező, az expozíciótól függően.

Variáns Creutzfeldt-Jakob betegség (vCJB)

1. Kórokozó:

BSE (bovine spongiform encephalopathy: szarvasmarhák prionbetegsége) prion.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek az előfeltételek és a klinikai feltételek, és a sporadikus CJB-re jellemző EEG negatív. (A Creutzfeldt-Jakob betegség sporadikus változatának típusos megjelenése az EEG-n generalizált, periodikusan megjelenő komplexeket mutat, másodpercenként körülbelül egyet. Ezek a Creutzfeldt-Jakob betegség variánsának későbbi stádiumaiban időnként láthatók.)

Valószínűsíthető eset

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

teljesülnek az előfeltételek és pozitív eredményű a tonsilla-biopszia.

Megerősített eset

Teljesülnek az előfeltételek és a megerősített esethez szükséges diagnosztikai kritériumok.

2.1.2. Feltételek

Előfeltételek:

- Minden olyan személy, aki legalább hat hónapja progresszív neuropszichiátriai rendellenességben szenved.
- A rutin vizsgálatok nem utalnak más diagnózisra.
- Nincs kórtörténeti előzmény hipofízishormonokkal vagy emberi agyvelővel/agyszövettel való érintkezésre. (Iatrogén expozíció: lásd CJB 2.1. pont.)

- Nincs bizonyíték a fertőző szivacsos agyvelőbántalom genetikai formájára.

Klinikai kritérium

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

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

Epidemiológiai kritérium

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

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset diagnosztikus kritériumai:

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

A valószínűsíthető vagy a gyanús eset diagnosztikai kritériumai:

- Az EEG a betegség korai stádiumában nem mutatja ki a sporadikus CJB tipikus megjelenését (a Creutzfeldt-Jakob betegség sporadikus változatának tipikus megjelenése az EEG-n generalizált, periodikusan megjelenő komplexeket mutat, másodpercenként körülbelül egyet; ezek a Creutzfeldt-Jakob betegség variánsának későbbi stádiumaiban időnként láthatók),

- az agy MRI vizsgálata a köztiagy/thalamus magjában (pulvinar) mindkét oldalon erős jelet mutat,
- pozitív eredményű tonsilla-biopszia (a tonsilla-biopszia nem javasolt rutinjelárás-ként az olyan esetben, amikor az EEG-n a sporadikus Creutzfeldt-Jakob betegségre típusos jelet mutat, ugyanakkor hasznos lehet olyan gyanús esetekben, amikor a klinikai jellemzők a Creutzfeldt-Jakob betegség variánsára utalnak, és az MRI nem mutat pulvináris jelet).

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező, a referencia laboratóriumokban történik.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A biztos diagnózist csak post mortem, az agyszövet vizsgálata alapján lehet megállapítani. A kóronctani és kórszövetteni vizsgálat kötelező. A boncolás során eltávolított agyat a Semmelweis Egyetem Neuropatológiai és Prionbetegség Referencia Központjába kell küldeni. A mintákból a kóros prion protein immunhisztokémiai vagy Western blot technikával mutatható ki. Élő szervezetben a prion jelenléte nem igazolható, kivéve a vCJB eseteket, ahol a tonsillákból meg lehet kísérelni a kórokozó kimutatását.

Egyéb vizsgálatok: A liquor 14-3-3 fehérje vizsgálata, amely valószínűsítheti az élő, feltételezett beteg személynél a CJB diagnózisát.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Genetikai vizsgálatot lehet elvégezni az örökletes forma kizárása végett. Ennek elvégzésére vonatkozóan a szakmai kollégium ajánlása szerint kell eljárni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

-

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

-

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező, az expozíciótól függően.

Chikungunya-láz

BNO10: A9200, A9210

1. Kórokozó:

A Togaviridae család Alphavírus nemzetségéhez tartozó, arbovírusok közé sorolt Chikungunya-vírus.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

-

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai és az epidemiológiai feltétel és a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériuma.

Megerősített eset

Teljesül a megerősített eset laboratóriumi kritériuma.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Más oknak nem tulajdonítható láz.

Epidemiológiai kritérium

Vektor által történő terjedés - Endémiás területen történt tartózkodás, ahol a tünetek kezdetét megelőző 15 napban a vírus terjedését észlelték.

Emberről emberre történő terjedés fertőzött vér, szövet, szerv adományozása révén.

Laboratóriumi kritérium**Valószínűsíthető eset**

- Chikungunya-specifikus IgM-osztályú ellenanyagok kimutatása egyetlen szérumból mintában.

Megerősített eset

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- Chikungunya-vírus izolálása klinikai mintából;

- Chikungunya-vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában;

- Chikungunya-specifikus IgM-osztályú ellenanyagok kimutatása egyetlen szérumból mintában ÉS megerősítés vírusneutralizációval;

- Szerokonverzió vagy a Chikungunya-specifikus ellenanyag-titer négyszeres emelkedése savópár vizsgálata során.

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 NNK referencia laboratóriumába.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező, ha a beteg a lappangási időben nem járt endémiás területen (a vírus természetes módon történő hazai terjedésének gyanúja esetén), vagy vér-, szövet-, illetve szervdonáció révén történő fertőződésének lehetősége merült fel.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

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

3.7. Egyéb intézkedések:

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

Cholera

BNO10: A00

1. Kórokozó:

Toxin-termelő *Vibrio cholerae* baktérium, leggyakrabban az O1, és O139 szerocsoportú törzsek.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

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

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

- a toxin-termelő 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 NNK laboratóriumába kell küldeni. Ha *V. cholerae* gyanús baktériumtörzs kerül izolálásra a klinikai mikrobiológiai laboratóriumban vagy járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumban, a törzset járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat céljából megerősítő vizsgálatra - telefonon történő bejelentést követően - haladéktalanul az NNK referencia laboratóriumába kell beküldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Kötelező, a felszabadító vizsgálatot a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumban kell elvégezni. A cholerából gyógyult személyt addig kell elkülöníteni, amíg a klinikai gyógyulás és az antibiotikum-kezelés befejezése után 48 óra múlva elkezdett bakteriológiai székletvizsgálat két egymást követő napon negatív eredményt ad.

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Kötelező. Azokat, akik a beteggel, illetve a betegsége valószínűsített személyekkel közvetlenül érintkeztek, fel kell kutatni és 5 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A járványügyi megfigyelés alá helyezett személyektől székletmintát kell venni, és járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából bakteriológiai vizsgálatra kell küldeni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Azokat, akik a beteggel, illetve a betegsége valószínűsített személyekkel közvetlenül érintkeztek, a beteggel közösen szennyezett élelmiszert, vizet fogyasztottak, 5 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Ezeket a személyeket el kell tiltani 0-6 éves gyermekközösségek látogatásától, ilyen közösségekben, intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkaköröktől, közfogyasztásra kerülő élelmiszerek és italok kezelésétől, a közétkeztetésben, vízművekben történő munkától, anyatej adásától, anyatejgyűjtő állomásokon való foglalkozástól, a közvetlen betegellátás során betegélemezésben való részvételtől, és a szájon át adott gyógyszeres kezelés végzésétől. A bakteriológiai szűrővizsgálat során pozitívnak talált személyeket, mint vibrió-hordozókat járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a vibrió-hordozás időtartamára a fent említett munkaköröktől/tevékenységtől továbbra is el kell tiltani. A vibrió-hordozó személy járványügyi ellenőrzésének megszüntetésére vonatkozó eljárás azonos a betegekre vonatkozó felszabadító vizsgálatlal.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Kötelező. A székletminta levétele után azonnal el kell kezdeni a megfigyeltek ellenőrzött antibiotikus kezelését (tetracyclin).

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Cryptosporidiosis

BNO10: A 04.2

1. Kórokozó:

Cryptosporidium parvum

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai és epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai és laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- hasmenés,
- hasi fájdalom.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- emberről emberre való terjedés,
- közös expozíció,
- állatról emberre való terjedés,
- szennyezett élelmiszerevel, 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 addig nem vizsgált betegeknek már az első diagnosztikus vizsgálatát is a járványügyi feladat elvégzésére kijelölt laboratóriumban kell elvégezni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Kötelező.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Kötelező. A kontakt személyek szűrővizsgálatát el kell végezni.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

A beteg környezetében élő azon személyeket, akik 0-3 éves gyermekek közösségébe járnak, akik egészségügyi intézmények ápolói, akik a betegellátás során étel- és gyógyszerosztást végeznek, illetve anyatejet adnak, kezelnek, 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Ezen személyeket a járványügyi megfigyelés időtartamára közösségüktől, munkakörüktől, tevékenységüktől el kell tiltani. Közösség, intézmény látogatását, foglalkozásukat, tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a járványügyi megfigyelés alatt enterális tünetek nem jelentkeznek, és egy alkalommal vett székletmintájukból a kórokozó nem mutatható ki.

3.4. *Postexpoziációs profilaxis:*

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Kötelező.

Dengue-láz, Dengue haemorrhagiás láz

BNO10: A90, BNO10: A91

1. Kórokozó:

A *Flaviviridae* család *Flavivirus* nemzetségébe tartozó Dengue-vírus 1-4 típusa.

2. Teendők a beteggel

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai és az epidemiológiai feltétel és a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériuma.

Megerősített eset

Teljesül a megerősített eset laboratóriumi feltételeinek legalább egyike.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Láz.

Epidemiológiai kritérium

A tünetek megjelenését megelőző 2 hétben olyan területen történt tartózkodás/beutazás, ahol dokumentáltan a Dengue-vírus folyamatosan terjed.

Laboratóriumi kritérium**Valószínűsíthető eset**

- Dengue-specifikus IgM-osztályú ellenanyagok kimutatása egyetlen szérummintában Megerősített eset
- Dengue-vírus izolálása klinikai mintából;
- Dengue-vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában;
- Dengue-vírus antigének kimutatása klinikai mintában;
- Dengue-specifikus IgM-osztályú ellenanyagok kimutatása egyetlen szérummintában ÉS megerősítés vírusneutralizációval;
- Szerokonverzió vagy a Dengue-specifikus ellenanyagtiter négyszeres emelkedése savópár vizsgálata során

2.2. Elkülönítés:

A nem-haemorrhagiás forma előfordulásakor a szűnyogmentes környezet biztosításán túl elkülönítés nem szükséges.

A haemorrhagiás forma előfordulásakor a vírusos haemorrhagiás láznál leírtak szerint.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A virológiai vizsgálatok elvégzéséhez szükséges mintákat előzetes megbeszélés alapján az NNK-ban 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:

A nem-haemorrhagiás forma előfordulásakor nem szükséges.

A haemorrhagiás forma előfordulásakor: szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

A beteggel közös forrásból exponálódott személyek felkutatása kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik a betegtől vagy a beteggel közös forrásból exponálódtak.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Hazai expozíció gyanúja esetén kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Hazai expozíció gyanúja esetén kötelező.

Diphtheria

Torokgyík, BNO10: A36

1. Kórokozó:

Toxintermelő *Corynebacterium diphtheriae* vagy *Corynebacterium ulcerans* vagy *Corynebacterium pseudotuberculosis*

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset/megbetegedés. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az NNK-t.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Teljesülnek a klasszikus légzőszervi diftéria klinikai feltételei.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a diftéria (klasszikus légzőszervi diftéria, enyhe légzőszervi diftéria, bőrdiftéria, egyéb lokalizációjú diftéria) klinikai feltételei és epidemiológiai kapcsolat mutatható ki egy megerősített emberi esettel vagy állatról emberre történő terjedés igazolható.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai formák legalább egyike és a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi klinikai formák legalább egyike:

Klasszikus légzőszervi différia:

Laryngitis-szel, nasopharyngitis-szel vagy tonsillitis-szel járó felső légúti megbetegedés álhártyával.

Enyhe légzőszervi différia:

Laryngitis-szel, nasopharyngitis-szel vagy tonsillitis-szel járó felső légúti megbetegedés álhártya nélkül.

vagy

Bőrdifféria:

Bőrelváltozások.

Egyéb lokalizációjú différia:

Kötőhártya vagy nyálkahártya elváltozása.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- Közvetlen érintkezés beteggel vagy tünetmentes kórokozó-hordozó emberrel.

- Állatról emberre történő terjedés.

Laboratóriumi kritérium

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

2.2. Elkülönítés:

A beteget infektológiai osztályon kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Diagnosztikus, illetve felszabadító vizsgálat céljára a beteg torkából és orrából, egyéb lokalizáció esetén (vulva, sebdiaphtheria) pedig ezekről a helyekről vett váladékot kell küldeni az NNK-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 időközzel, 2 alkalommal végzett bakteriológiai vizsgálat.

2.4. Járványügyi ellenőrzés:

Ha a felszabadító vizsgálat eredménye pozitív, de a beteg klinikai állapota nem indokolja a kórházi elkülönítést, azt meg lehet szüntetni, azonban a gyógyult beteget a kórokozó-hordozás tartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és el kell tiltani a 0-6 éves gyermekközösségek látogatásától, kórházi sebészeti, szülészeti, egyéb műtéti és gyermekosztályon végzendő munkájától, valamint tejkezeléstől.

2.5. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

A beteggel a megbetegedés kezdete előtti hét napban érintkezett, szoros kontaktusba került személyeket fel kell kutatni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Az antibiotikum prevenció megkezdése előtt fertőzőforrás kutatás céljából orr-, torokváladékot kell venni, és a járványügyi feladatok elvégzésére kijelölt laboratóriumba kell küldeni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel érintkezett személyeket az utolsó érintkezéstől számított 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

A járványügyi megfigyelés alá vett személyeket 7 napos antibiotikum-prevencióban kell részesíteni.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. A tünetmentes kórokozó-ürítőket járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és antibiotikus kezelésben kell részesíteni.

3.6. Védőoltás:

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

Echinococcosis

BNO10: B67

1. Kórokozó:

Echinococcus granulosus (lárvája az Echinococcus hydatidosus); Echinococcus multilocularis (lárvája az Echinococcus alveolaris).

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

-

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi öt feltétel legalább egyike:

- az Echinococcus 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.-vel szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása nagy szenzitivitású szerológiai vizsgálattal, és megerősítése nagy specificitású szerológiai vizsgálattal,

- az Echinococcus multilocularis vagy granulosus nukleinsav kimutatása klinikai mintában.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező, a klinikai mintát a referencia laboratóriumba kell küldeni. Beküldendő alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérminta, illetve az echinococcosis közvetlen kimutatására a műtétilag eltávolított tömlő vagy annak bennéke.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező, az NNK referencia laboratóriumában történik.

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.

Encephalitis infectiosa

Encephalitisiek, BNO10: G05.1**1. Kórokozó:**

Különbéle enterovírusok [Coxsackie A és B vírus egyes szerotípusai, echovírus (A87.0), Enterovírus 71 (A85.0), a herpes vírus (B00.3), adenovírusok (A85.1), LCM vírus (A87.2), CMV (B25.8), kullancsencephalitis vírusa (A84.1) stb.]. Az etiológia sokszor ismeretlen marad. Az encephalitis előfordulhat más vírusok okozta fertőző betegség szövődményeként is, mint pl. az influenza, morbilli, varicella, rubeola, mumpsz, lyssa, poliomyelitis, az Epstein-Barr vírus okozta megbetegedések, a sárgaláz, Dengue-láz és más (Orbi-, Tóga-, Flavi-) vírus okozta fertőzések stb. Bakteriális és protozoon fertőzések is járhatnak szövődményként encephalitis-szel: Mycoplasma pneumoniae, Toxoplasma gondii, Naegleria, trypanosomák stb. Ezeket a szövődményes eseteket a megfelelő betegségre vonatkozó fejezetek ismertetik.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai kritériumok és a laboratóriumi kritériumok közül legalább az egyik fennáll.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Kóros reflexek, paraesthesiák, ataxia, csuklás, alvászavarok, reszketés, öntudatlanságig fokozódó tudatzavarok, faciális bénulás, súlyos esetekben légzésbénulás, coma.

Az encephalitis tünetei a kórokozótól, az agyvelő károsodásának helyétől és mértékétől függően igen változatosak lehetnek. A gyulladás áttérjedhet a lágy agyburokra és a gerincvelőre (meningeoencephalitis, encephalomyelitis), ami a tüneteket tovább módosíthatja.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

- Liquorból a vírus nukleinsav kimutatása PCR-rel.

- Kórokozó vírus izolálása.

- Specifikus ellenanyagválasz.

2.2. Elkülönítés:

Kórházban, a heveny tünetek lezajlásáig.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. 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 NNK-ban végzett vizsgálatok (kötelező védőoltással megelőzhető betegségek, vérzéses lázak, kullancsencephalitis stb.) esetén - az NNK részére. A szerológiai vizsgálatoknak csak a savópárban észlelt titeremelkedés esetén vagy IgM osztályú ellenanyag kimutatása esetén van diagnosztikus értéke. Vírusizolálás céljára (az első napokban) a lehető legkorábbi időpontban legalább 2 egymást követő napon székletet, torokmosó folyadékot, liquort kell küldeni laboratóriumi vizsgálatra. Igen fontos a kísérőíraton a kórokozóra utaló gyanú megjelölése.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Nem szükséges.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

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

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:
Nem szükséges.

Enterohaemorrhagiás *E. coli* enteritis (EHEC)

Shiga-szerű toxint (verotoxint, verocitotoxint) termelő *E. coli* (VTEC), BNO10: A04.3

1. Kórokozó:

1-es, 2-es vagy mindkét verotoxint termelő *E. coli* törzs.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

A STEC-vel összefüggő HUS-gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a HUS klinikai kritériumai.

STEC/VTEC valószínűsíthető esete

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

STEC/VTEC megerősített esete

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbiak legalább egyike:

STEC/VTEC hasmenés

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

- hasmenés,
- hasi fájdalom.

HUS (Haemolyticus uraemias szindróma)

Bármely személy, akinél akut veseelégtelenség áll fenn és jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike:

- microangiopathias haemolytikus anaemia vagy
- thrombocytopenia.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- szennyezett élelmiszer, víz fogyasztása,
- emberről emberre való terjedés,
- közös forrással való érintkezés,
- állatról emberre való terjedés,
- környezeti expozíció.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi négy feltétel legalább egyike?

- Verocitotoxint-termelő vagy *vtx1/vtx2* gén(ek)e)t hordozó *E. coli* izolálása,
- verocitotoxin közvetlen kimutatása székletből,
- *vtx1* vagy *vtx2* gén(ek) nukleinsavának közvetlen kimutatása

Kizárólag HUS esetén a következő feltétel használható a STEC/VTEC megerősítésére szolgáló laboratóriumi kritériumként:

- *E. coli* szerocsoport-specifikus (LPS) ellenanyagok kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. 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 jelenlétének megerősítése az NNK referencia laboratóriumában történik. A diagnózis a székletből kitenyészett törzsek toxintermelésének (vagy toxint kódoló gén hordozásának), illetve a toxinnak közvetlenül a székletből történő kimutatásán alapszik.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

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

anyatejet adnak vagy kezelnek. Az ilyen személyek a közösség, intézmény látogatását, illetve foglalkozásukat, tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a gyógyulás (antibiotikus kezelés) után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A járványügyi megfigyelés alá helyezett személyek közül kizárólag azoknál kell a megfigyelési idő alatt egy alkalommal székletbakteriológiai vizsgálatot végezni, akik a megjelölt intézményekbe járnak, illetve munkakörükben dolgoznak. A pozitív személyeket a kórokozó-hordozásuk tartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a fenti intézmények látogatásától, illetve munkakörüktől el kell tiltani a székletbakteriológiai vizsgálat negatív eredményéig.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Egyéb patogén *Escherichia coli* okozta enteritisek

Enterotoxikus *E. coli* enteritis (ETEC)

BNO10: A04.1

1. Kórokozó:

Az ETEC csoportba azok az *E. coli* izolátumok tartoznak, amelyek hőlabil-, vagy hőstabil, illetve mindkettő toxint kódoló gén(ek)kel rendelkeznek.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi három tünet:

- hasmenés,
- hasi fájdalom,
- hőemelkedés.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

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

Laboratóriumi kritérium

- ETEC izolálása székletből (az enterotoxin(ok)-termeléséért felelős gén kimutatása),
- ETEC izolálása élelmiszerből (az enterotoxin(ok)-termeléséért felelős gén kimutatása),

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 jelenlétének megerősítése az NNK 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 közösségbe 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 NNK referencia laboratóriumában, akik a megjelölt intézményekbe járnak, illetve munkakörükben dolgoznak.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Enteroinvazív E. coli enteritis (EIEC)

BNO10: A04.2

1. Kórokozó:

Az enteroinvazív *E. coli* a *Shigella* spp.-hoz hasonlóan plazmidhoz kötött képessége révén képes az epithel sejtbe behatolni. Az EIEC csoportba azok az *E. coli* izolátumok tartoznak, amelyek invazint kódoló gén(ek)kel rendelkeznek. Az enteroinvazivitással leggyakrabban kapcsolatba hozható *E. coli* szerocsoportok: O124, O28ac, O112ac, O136, O143, O144, O152, O164, stb.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása*Gyanús eset*

-

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

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 enteroinvazivitásért felelős gén 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 jelenlétének megerősítése az NNK 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 NNK referencia laboratóriumában, akik a megjelölt intézményekbe járnak, illetve munkakörükben dolgoznak.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Enteropathogen *E. coli* enteritis (EPEC)

BNO10: A04.0

1. Kórokozó:

Enteropathogen *E. coli*-nak (EPEC, „*E. coli* dyspepsiae”) tekintendők azok az izolátumok, amelyek intimin (*eae*) gént hordoznak.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

- A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Az alábbi tünetek legalább egyike:

- hasmenés,
- hasi fájdalom,
- láz.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

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

Laboratóriumi kritérium

- EPEC izolálása székletből (az adhézióért felelős gén kimutatása).

2.2. Elkülönítés:

Otthonában, tartózkodási helyén, fekvőbeteg vagy kijelölt gyógyintézetben elkülönítendő, míg a klinikai gyógyulás és az antibiotikus kezelés befejezése után 48 órával elkezdett, 2 egymást követő napon vett székletminta vizsgálata negatív eredményt nem ad. Az elkülönítést lehetőleg fertőző osztályon kell végrehajtani. Ha erre nincsenek meg a megfelelő feltételek, a többi csecsemőtől jól elkülöníthető helyen kell ápolni, és az ápoláshoz külön személyzetet és eszközöket kell biztosítani. A csecsemő olyan gyermekosztályon is elkülöníthető, ahol csak egy évesnél idősebb és egyéb okok miatt (pl. atrophia) nem veszélyeztetett gyermekeket ápolnak.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

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

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A mintát a járványügyi feladatok elvégzésre kijelölt laboratóriumba kell küldeni mikrobiológiai vizsgálatra. A kórokozó jelenlétének megerősítése az NNC 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 munkaköröktől, az anyatej adásától és kezelésétől. A csecsemő, illetve a gondozó kitiltását addig kell fenntartani, míg a székletminta vizsgálata egy alkalommal negatív eredményt ad.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Teendők a kórházi újszülött, koraszülött, illetve csecsemőosztályon vagy csecsemőket is gondozó gyermekintézményben történt megbetegedés esetén:

A beteg környezetében lévő csecsemőket és dolgozókat 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és az intézményben, kórházi osztályon vagy - ha a gondozó személye nem közös más szobákéval - annak érintett szobájában felvételi zárlatot kell elrendelni. A zárlat alatt kibocsátottak zárójelentésében fel kell tüntetni a beteggel történt utolsó kontaktus időpontját, és megfigyelésüket a járási hivatalnak kell folytatnia. A felvétel

megindulhat, ha a zárófertőtlenítés megtörtént, és a tünetmentes ápoltak és gondozók székletmintájának vizsgálata negatív eredményt ad.

Enteroaggregatív *E. coli* enteritis (EAggEC)

BNO10: A04.4

1. Kórokozó:

Egyedi adhéziós képességgel rendelkező *E. coli* baktérium, A fejlődő országokban a csecsemők hasmenésének gyakori kórokozója. Utazással összefüggő és visszatérő vagy immunszuppresszált betegek (pl. AIDS) körében megjelenő hasmenések kórokozója lehet.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi tünetek legalább egyike:

- hasmenés,
- hasi fájdalom.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

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

Laboratóriumi kritérium

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

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. 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 NKK referencia laboratóriumába.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

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

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Teendők a kórházi újszülött, koraszülött, illetve csecsemőosztályon vagy csecsemőket is gondozó gyermekintézményben történt megbetegedés esetén:

A beteg környezetében lévő csecsemőket és dolgozókat 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és az intézményben, kórházi osztályon vagy - ha a gondozó személye nem közös más szobákéval - annak érintett szobájában felvételi zárlatot kell elrendelni. A zárlat alatt kibocsátottak zárójelentésében fel kell tüntetni a beteggel történt utolsó kontaktus időpontját, és megfigyelésüket a járási hivatalnak kell folytatnia. A felvétel megindulhat, ha a zárófertőtlenítés megtörtént, és a tünetmentes ápoltak és gondozóik székletmintájának vizsgálata negatív eredményt ad.

Diffúz adheziós E. coli enteritis (DAEC)

BNO10: A04.4

A kórokozóra jellemző a diffúz aggregatív adhéziós képesség. A patomechanizmus multifaktoriális. Megbetegedés elsősorban gyermekkorúakat érint. A megbetegedés gyanúja esetén a mintát az NNK referencia laboratóriumába kell küldeni vizsgálatra.

Febris flava

BNO10: A95

1. Kórokozó:

Sárgaláz vírusa, mely a Flaviviridae családba tartozik.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

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

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,
- a sárgalázvírus antigénjének kimutatása,
- a sárgalázvírus szembeni specifikus IgM osztályú ellenanyagok kimutatása,
- a máj post mortem kórszövettani vizsgálata során típusos elváltozások kimutatása.

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

2.2. Elkülönítés:

A beteget szúnyogmentes körülmények között kijelölt kórházban kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező, a diagnosztikus vizsgálat az NNK referencia laboratóriumában történik.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező, az NNK-val 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.

Giardiasis

BNO10: A07.1

1. Kórokozó:

Giardia intestinalis (szinonimák G. lamblia , G. duodenalis).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett: a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai és epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai és laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi négy tünet legalább egyike:

- hasmenés,
- hasi fájdalom,
- puffadás,
- felszívódási zavar jelei (pl. zsírszéklet, súlyvesztés).

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- szennyezett élelmiszerrel, ivóvízzel történt expozíció,
- emberről emberre történő terjedés,
- közös expozíció,
- környezeti expozíció.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi feltételek legalább egyike:

- Giardia intestinalis ciszták vagy trophozoiták kimutatása a székletből, a nyombélnedvből, vagy a vékonybélből biopsziával vett a szövetmintában,
- Giardia intestinalis antigén kimutatása a székletből, a nyombélnedvből, vagy a vékonybélből biopsziával vett a szövetmintában,
- Giardia intestinalis DNS kimutatása a székletből, a nyombélnedvből vagy a vékonybélből biopsziával vett szövetmintában.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség sporadikus előfordulása esetén a székletminta, esetleg a duodenális nedv bármely parazitológiai laboratóriumba küldhető vizsgálatra.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járvány gyanúja esetén a székletmintát vagy a duodenális nedvet a járványügyi feladat elvégzésére kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba kell küldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A beteggel érintkezett, vele epidemiológiai kapcsolatban álló személyeknél szűrővizsgálatot kell végezni, és a fertőzött személyeket a beteggel egyidejűleg javasolt gyógykezelni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Az ivó- vagy fürdővíz mikrobiológiai vizsgálatát el kell végezni, és célszerű a vizsgálatot a gyanúsítható élelmiszerre is kiterjeszteni. Ha közfogyasztásra szánt élelmiszer a terjesztő közeg, az illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Haemophilus influenzae által okozott invazív betegség

BNO: G000, A413, J14, A492, B963

1. Kórokozó:

Haemophilus influenzae

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása*Gyanús eset*

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek*Klinikai kritérium*

-

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

- Haemophilus influenzae izolálása normálisan steril helyről.

- Haemophilus influenzae nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről.

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

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

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

A b típusú H. influenzae okozta meningitis esetén a 6 évesnél fiatalabb gyermekeket ellátó, gondozó intézményekben mindenki számára - kivéve a védőoltott gyermekeket - ajánlott 4 napon át az antibiotikum (rifampicin naponta 1 alkalommal 20 mg/ttkg, max. 600 mg/nap) prevenció. Ha a beteg családjában a 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.

Hantavírus okozta veseszindróma

Nephropathia epidemica, BNO10: A98.5

1. Kórokozó:

A Bunyaviridae családba tartozó Hantavírus genus különböző tagjai.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentetésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesül a klinikai feltétel.

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai és epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai és a laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

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

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

Epidemiológiai kritérium

Rágcsálókval való direkt kontaktus vagy rágcsálók váladékaiból (vizelet, széklet, nyál, légúti váladék) képződött aerosol inhalációja.

Laboratóriumi kritérium

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

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A mintákat előzetes megbeszélés alapján az NNK-ba kell szállítani.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges. Rágcsálóirtás.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges. A szükséges terápia időben történő megkezdése érdekében a beteg környezetében élőknél, a velük közös expozíciónak kitett személyek esetében figyelni kell a tünetek kialakulását.

3.4. 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 acut vírushepatitisre gyanús megbetegedés.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Teljesül a klinikai feltétel.

Valószínűsíthető eset

-

Megecsesített eset

-

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Enyhe általános tünetek (fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés, és hányás), és legalább egy az alábbi három tünet közül:

- láz,

- sárgaság,

- magas szérum aminotranszferáz-szint.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

-

2.2. Elkülönítés:

A beteg állapotától függően kórházban vagy otthonában is elkülöníthető.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező. Az etiológia meghatározására irányuló vírusszerológiai vizsgálat bármely klinikai-mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető. Ha az etiológiát nem sikerül tisztázni, a mintát tovább kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

A járványügyi feladatok végzésére kijelölt mikrobiológiai laboratóriumban a hepatitis A, B, C, illetve E vírusok kóroki szerepének tisztázása céljából további vizsgálatokat kell végezni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Az etiológiai diagnózis függvényében.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Az etiológiai diagnózis függvényében.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Az etiológiai diagnózis függvényében.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Az etiológiai diagnózis függvényében.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Az etiológiai diagnózis függvényében.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Az etiológiai diagnózis függvényében.

Hepatitis A vírus által okozott heveny májgyulladás

A típusú hepatitis, BNO10: B15

1. Kórokozó:

Hepatitis A vírus (HAV).

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi kritériumok.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Minden olyan személy, akinél enyhe általános tünetek jelentkeznek (pl. fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés és hányás), és

legalább egy az alábbi három tünet közül:

- láz,
- sárgaság,
- magas szérum aminotranszferáz-szint.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- a beteg a lappangási időben laboratóriumi vizsgálattal megerősített A hepatitisben szenvedő beteggel, vagy tünetmentes HAV-pozitív személlyel érintkezett,
- a beteggel közös expozíciónak volt kitéve,
- hepatitis A vírussal kontaminált élelmiszert vagy ivóvizet fogyasztott,
- környezeti expozíció.

Laboratóriumi kritérium

- IgM osztályba tartozó anti-HAV ellenanyag kimutatása a szérumban,
- HAV nukleinsav kimutatása a szérumban vagy a székletben,
- HAV antigén kimutatása a székletben.

2.2. Elkülönítés:

A beteget a sárgaság kezdetétől számítva legalább egy hétig kórházban, otthonában vagy tartózkodási helyén, a kontakt izoláció szabályai szerint kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

A megbetegedések halmozott előfordulása esetén a járási vagy a megyei kormányhivatal elrendelheti a klinikai minták járványügyi feladatok ellátására kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba történő beküldését. A járványügyi tipizáló vizsgálatok a referencia laboratóriumban történnek.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel szoros kapcsolatban lévő családi és kontaktszemélyeket 30 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Ezen személyek közül azokat, akik 0-6 éves gyermekek közösségébe járnak, vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkakörben dolgoznak, akik a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszerkiosztást végeznek, illetve hőkezelés nélkül, közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszereket, ételeket, italokat kezelnek, köztétkészítésben, 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 VML szerint.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Járvány esetén kötelező.

Hepatitis B (Hepatitis B vírus által okozott heveny májgyulladás)

B típusú akut hepatitis, BNO10: B16

1. **Kórokozó:**

Hepatitis B vírus.

2. **Teendők a beteggel**

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

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

2.1.1. *Feltételek*

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél enyhe általános tünetek jelentkeznek (pl. fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés és hányás), és

legalább egy az alábbi három tünet közül:

- láz,
- sárgaság,
- magas szérum aminotranszferáz-szint.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

Legalább egy pozitív eredmény a következő markerek vizsgálata vagy vizsgálatának kombinációja esetén:

IgM osztályba tartozó anti-HBc ellenanyag kimutatása a szérumból, HBsAg kimutatása a szérumból és ismert, hogy az elmúlt hat hónapban vizsgált HBV markerek negatívak voltak,

HBeAg kimutatása a szérumból és ismert, hogy az elmúlt hat hónapban vizsgált HBV markerek negatívak voltak,

HBV-DNS kimutatása a szérumból, és ismert, hogy a betegnél az elmúlt hat hónapban vizsgált HBV markerek negatívak voltak.

2.2. *Elkülönítés:*

A beteget kórházban vagy otthonában a standard izoláció szabályai szerint kell elkülöníteni.

2.3. *Mikrobiológiai vizsgálat:*

2.3.1. *Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:*

Kötelező.

2.3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:* A megbetegedések halmozott előfordulása esetén a járási népegészségügyi intézet vagy a megyei kormányhivatal elrendelheti a klinikai minták járványügyi feladatok ellátására kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba történő beküldését. A járványügyi tipizáló vizsgálatok a referencia laboratóriumban történnek.

2.3.3. *Felszabadító vizsgálat:*

Nem szükséges.

2.4. *Fertőtlenítés:*

Folyamatos

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

A beteggel közös háztartásban élő személyeket, a szexuális partnereket fel kell kutatni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

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

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

A beteg szexuális partnerét és a vele közös háztartásban élő fogékony veszélyeztetett személyeket HB védőoltásban kell részesíteni

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Egészségügyi ellátással összefüggő megbetegedések halmozott előfordulása esetén kötelező.

Hepatitis B vírus által okozott krónikus fertőzés

Újonnan diagnosztizált krónikus HBV fertőzés, BNO10: B1800, B1810

1. Kórokozó:

Hepatitis B vírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Azokat a hepatitis B vírussal fertőzött személyeket kell bejelenteni, akiknél első alkalommal állapítanak meg krónikus HBV-fertőzést.

2.1.1. A jelentendő eset meghatározása

Klinikai kritériumok

Surveillance célokra nem relevánsak.

Laboratóriumi kritériumok

Hepatitis B felületi antigén (HBsAg) vagy HBV-DNS pozitív eredmény és

negatív anti-HBcIgM vizsgálati eredmény

vagy

6 hónapos különbséggel végzett két vizsgálatból származó HBsAg vagy HBV-DNS pozitív eredmény.

Epidemiológiai kritériumok

Surveillance célokra nem relevánsak.

Esetek osztályozása

Gyanús eset: nem alkalmazható.

Valószínűsíthető eset: nem alkalmazható.

Megerősített eset: minden olyan személy, akire teljesülnek a laboratóriumi kritériumok.

3. Teendők a krónikus HBV hordozó környezetében

3.1. A HBV hordozó személlyel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A vírushordozó személlyel közös háztartásban élőknek és szexuális partnereinek, valamint a HBsAg-hordozó anyák 1995 előtt született gyermekeinek fel kell ajánlani a HBsAg szűrővizsgálatot.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

A vírushordozó szexuális partnerét és a vele közös háztartásban élő fogékony veszélyeztetett személyeket hepatitis B elleni védőoltásban kell részesíteni.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

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

Hepatitis C vírus által okozott heveny májgyulladás

C típusú akut hepatitis, BNO10: B 17.1

1. Kórokozó:

Hepatitis C vírus

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél enyhe általános tünetek jelentkeznek (pl. fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés és hányás),

és

legalább egy az alábbi három tünet közül:

- láz,

- sárgaság,

- magas szérum aminotranszferáz-szint.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- Anti-HCV ellenanyag konfirmált kimutatása a szérumban és a megelőző 12 hónapban negatív HCV eredmény

- Hepatitis C vírus nukleinsav (HCV RNS),

- hepatitis C core antigén kimutatása a szérumban.

2.2. Elkülönítés:

A beteget kórházban vagy otthonában a standard izoláció szabályai szerint kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

A megbetegedések halmozott előfordulása esetén a járási hivatal vagy a megyei kormányhivatal elrendelheti a klinikai minták járványügyi feladatok ellátására kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba történő beküldését. A járványügyi tipizáló vizsgálatok a referencia laboratóriumban történnek.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

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

Hepatitis C vírus által okozott krónikus fertőzés (újonnan diagnosztizált)

Krónikus vírusos C-típusú hepatitis

1. Kórokozó:

Hepatitis C vírus

2. Teendők a krónikus hordozó személlyel**2.1. Jelentés:**

Azokat a hepatitis C vírussal fertőzött személyeket kell bejelenteni, akiknél a HCV-fertőzés krónikus stádiumát első alkalommal állapítják meg.

2.1.1. A jelentendő eset meghatározása*Klinikai kritériumok*

Surveillance célokra nem relevánsak.

Laboratóriumi kritériumok

Hepatitis C-vírus nukleinsav (HCV RNS)

vagy

Hepatitis C core antigén

kimutatása.

3. Teendők a krónikus HCV hordozó személy környezetében**3.1. A HCV hordozó személlyel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrvizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

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

Hepatitis E vírus által okozott heveny májgyulladás

BNO10: B17.2

1. Kórokozó:

Hepatitis E vírus

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása*Gyanús eset*

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Teljesül a klinikai és a laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek*Klinikai kritérium*

Általános tünetek (fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés, hányás), láz, hőemelkedés és legalább egy az alábbi három tünet közül:

- sárgaság,
- sötét vizelet,
- magas szérum aminotranszferáz szint.

Epidemiológiai kritérium

- Ha a beteg a lappangási időben laboratóriumi vizsgálattal megerősített E hepatitisben szenvedő beteggel érintkezett,
- a beteg másokkal együtt bizonyítottan közös HEV-expozíciónak volt kitéve,
- ha hepatitis E vírussal kontaminált élelmiszert vagy ivóvizet fogyasztott,
- környezeti expozíció.

Laboratóriumi kritérium

- IgM osztályba tartozó anti-HEV ellenanyagok megerősített kimutatása a szérumból,
- HEV nukleinsav kimutatása a székletből vagy a szérumból.

2.2. Elkülönítés:

A kontakt izoláció szabályai szerint.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A megbetegedések halmozott előfordulása esetén a klinikai mintákat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba is be kell küldeni. A járványügyi tipizáló vizsgálatok a referencia laboratóriumban történnek.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Szükséges.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Nem szükséges.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Nem szükséges.

3.4. *Postexpoziációs profilaxis:*

-

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező a megbetegedések halmozódása vagy járvány esetén

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Kötelező a megbetegedések halmozódása vagy járvány esetén.

Keratoconjunctivitis epidemica

BNO10: B30.0

1. Kórokozó:

Adenovírus 8 típus, egyes esetekben más típus is, különösen a 3, 7, 11, 19, 29 stb. típus.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Egyidejűleg értesíteni kell a megyei, fővárosi szemész szakfelügyelő főorvost.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Nem alkalmazható.

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai kritérium és laboratóriumi kritérium.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi klinikai tünetek közül legalább egy:

- belövellt conjunctiva,
- idegentest-érzés a szemben, erős könnyezés,
- a szemhéji kötőhártyán folliculusok, papillaris hypertrophia és a szaruhártyán apró tüszúrásnyi homályok.

Epidemiológiai kritérium

Epidemiológiai kapcsolat megerősítetten keratoconjunctivitis epidemica-ban szenvedő beteggel.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi laboratóriumi feltételek közül legalább egy:

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

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

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

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

-

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

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

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Kullancsencephalitis

(Kullancs által terjesztett agyvelőgyulladás) Közép-európai kullancsencephalitis, BNO10: A84.1

1. Kórokozó

A Flaviviridae családba tartozó közép-európai kullancsencephalitis-vírus.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Ha a megbetegedést előzőleg „meningitis serosa” vagy „encephalitis infectiosa” diagnózissal jelentették be, a klinikai diagnózist az etiológia tisztázása után módosítani szükséges.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

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

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek**Klinikai feltételek**

- meningitis, illetve encephalitis, encephalomyelitis, encephaloradiculitis.

Epidemiológiai feltételek

- közös expozíció: hőkezeletlen tej vagy abból készült tejtermék fogyasztása.

Laboratóriumi feltételek**A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:**

- kullancsencephalitis (KE) vírus-specifikus IgM, illetve IgA kimutatása (a neutralizációtól eltérő módszerrel) egyetlen vérmintában.

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

- KE-specifikus IgM ÉS IgG ellenanyagok a vérben
- KE-specifikus IgM ellenanyagok a gerincvelő-folyadékban
- Szerokonverzió vagy a KE-specifikus ellenanyagtiter négyszeres emelkedése sérumpármintában
- KE-vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában
- KE-vírus izolálása klinikai 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 alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérmintát, és liquort kell küldeni szerológiai vizsgálatra az NNK-ba. A vérvételt 2-3 hét múlva meg kell ismételni. Diagnosztikus értéke a savópár vizsgálata alapján megállapított titeremelkedésnek vagy a specifikus IgM, illetve IgA kimutatásának van.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása**

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés

Csoportos expozíció esetén azon személyek klinikai megfigyelése szükséges, akik a beteggel közös expozíciónak voltak kitéve (azonos területen és időben történt kullancscsípés, nyers tej fogyasztása a lappangási időben).

3.4. Postexpozíciós profilaxis

Nem szükséges (az expozíciót követően beadott védőoltás nem véd a betegség kialakulása ellen).

3.5. Fertőzőforrás-kutatás

Kötelező. Sporadikus esetben a lappangási időben látogatott tartózkodási helyek, a kullancscsípés helyének felderítése szükséges. Halmozott előfordulás esetén kutatni kell a közös expozíció után.

3.6. A terjesztő közeg felderítése

Kötelező. Sporadikus és halmozott előfordulás esetén is szükséges hőkezeletlen tej, tejtermék lappangási időben történt fogyasztásának felderítése.

Legionárius betegség

Legionárius betegség, BNO10: A48.1

1. Kórokozó:

Különböző legionella fajok.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az utazással összefüggő legionárius megbetegedés az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az NNK-t. (Utazási kritérium: a beteg a betegség kezdetét megelőző 2-10 napon belül legalább egy éjszakát otthonán kívül, a lakóhelye szerinti országban vagy külföldön, bérelt szálláshelyen töltött.)

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Tüdőgyulladás.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- 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:

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- 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 alvadésgátló 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 és nukleinsav kimutatásra légúti vizsgálati anyagot (például bronchus váladék, BAL, pleuropunktátum, bronchoszkópos minta, mélylégúti köpet) vagy egyéb normálisan steril helyről vett testváladékot kell beküldeni az NNK-ba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

-

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

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

A járványügyi kivizsgálás során a Legionella környezeti mintából történő kimutatást (mintavétel, vizsgálat és értékelés) az Nemzeti Népegészségügyi Központ végzi.

Leptospirosis

BNO10: A27

1. Kórokozó:

A Leptospira interrogans species több mint 300 szerotípusa.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

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

- teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és a microagglutinációs laboratóriumi feltétel.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai feltételek egyike és

- a laboratóriumi feltételek közül a nukleinsav kimutatás vagy az izoláció

- Leptospira interrogans vagy bármely más patogén Leptospira spp. ellen termelődött ellenanyagok mikroagglutinációs módszerrel meghatározott titere négyszeres emelkedést mutat.

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 expozíció.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi eredmények egyike:

- *Leptospira interrogans* vagy bármely más patogén *Leptospira* spp. ellen termelődött specifikus ellenanyagok kimutatása mikroagglutinációs módszerrel meghatározott titere négyszeres emelkedést mutat,

- *Leptospira interrogans* vagy bármely más patogén *Leptospira* spp. nukleinsav kimutatása klinikai mintában,

- *Leptospira interrogans* vagy bármely más patogén *Leptospira* spp. izolálása klinikai mintából,

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 alvadásgátló nélkül, sterilén vett vérmintát kell az NNK referencia laboratóriumába vagy az illetékes kormányhivatal leptospirosis vizsgálatokra kijelölt, járványügyi feladatokat ellátó laboratóriumába küldeni. A pozitív eredményt a referencia-laboratóriumban mikroszkópos lízis-agglutinációs módszerrel kell megerősíteni. A referencia-laboratóriummal történt előzetes megbeszélés alapján tenyésztésre is lehet vizeletet küldeni. A kórokozó szerotípusát rendszerint csak ismételt vizsgálattal lehet megállapítani. Immunszerológiai vizsgálatra esetleg liquor cerebrospinalis is küldendő.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges. Azon személyek klinikai megfigyelése szükséges, akik a beteggel közös expozíciónak voltak kitéve.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

Kutatni kell a fertőzött rágcsálók, állatok után.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező, járvány esetén az illetékes társhatósággal együttműködve fel kell deríteni a kórokozót terjesztő szennyezett vizet.

Listeriosis

BNO: A32

1. Kórokozó:

Listeria monocytogenes.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása*Gyanús eset*

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesül a laboratóriumi kritérium vagy

minden olyan anya, akinek magzatánál, halva született csecsemőjénél vagy újszülöttjénél a listeriosis-fertőzést laboratóriumi módon megerősítették.

2.1.2. Feltételek*Klinikai kritérium*

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

- láz,
- meningitis, meningoencephalitis vagy encephalitis
- szepszis,
- influenzaszerű tünetek,
- lokalizált fertőzések, például ízületi gyulladás, endocarditis, endophthalmitis, tályogok.

Várandósság alatti listeriosis

- A Listeria-fertőzés várandóssággal kapcsolatos következményei: vetélés, halva születés vagy koraszülés

- Újszülött listeriosis az alábbi tünetek legalább egyikének megléte alapján:

- Halva születés (20 hetes gesztációs kornál idősebb magzat elhalálása)
- Koraszülés (37 hetes gesztációs kornál hamarabb)

VAGY

Az első hónap során az alábbi öt tünet közül legalább egy megléte (újszülött listeriosis):

- meningitis vagy meningoencephalitis
- szepszis
- nehézlégzés
- Granulomatosis infantiseptica
- elváltozások a bőrön, a nyálkahártyán vagy a kötőhártyán

Epidemiológiai kritérium

- emberről emberre való terjedés (vertikális terjedés),
- szennyezett élelmiszer, ivóvíz fogyasztása.
- állatról emberre való terjedés

Laboratóriumi kritérium

- Listeria monocytogenes izolálása vagy Listeria monocytogenes kimutatása normálisan steril helyről
- Várandóssággal összefüggő esetben továbbá:

Listeria monocytogenes izolálása vagy Listeria monocytogenes kimutatása normálisan nem-steril helyről (például méhlepényszövetből, magzatvízből, magzatszurokból, hüvelykenetből), illetve a magzat, a halva született csecsemő, az újszülött vagy az anya mintájából

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező. Tenyésztés céljára alvadégtalóval levett vér, liquor, továbbá genny, méhúri váladék, vizelet, faeces és torokváladék küldendő bakteriológiai laboratóriumba. Szerológiai vizsgálat nem alkalmazható.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járványos előfordulás esetén az addig még nem vizsgált betegek első diagnosztikus vizsgálatát a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni. Referencia laboratóriumba küldendő megerősítés és tipizálás céljából a normálisan steril helyről (pl. liquorból vagy hemokultúrából) izolált Listeria sp. vagy Listeria monocytogenes törzs.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés végzendő.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Lyme-kór

BNO10: A69.2

1. Kórokozó:

Borrelia burgdorferi sensulato csoportba tartozó humán patogén spirocheták.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

-

Valószínűsíthető eset

- Teljesülnek a klinikai feltételek közül az erythema migransnak megfelelő feltételek.

- Teljesül a korai neuroborreliosisnak megfelelő klinikai feltételek egyike és az epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesül legalább egy klinikai és egy laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

A két klinikai feltétel egyike

- *erythema migrans*: 5 cm-nél nagyobb, növekvő vörösés vagy kékeslila bőrpír, folt, gyakran terjedő széllel,

- *korai neuroborreliosis*: az alábbi három klinikai feltétel egyike

- acut, fájdalmas radiculoneuritis,
- valamely agyideget érintő acut paralysis,
- meningitis, a liquorban lymphocytas pleocytosis.

Epidemiológiai kritérium

Kullancscsípés a lappangási időben.

Laboratóriumi kritérium

- *erythema migrans*: laboratóriumi vizsgálat nem szükséges,

- *korai neuroborreliosis*: az alábbi két kritérium legalább egyike:

- intrathecalisan termelődő specifikus ellenanyagok kimutatása,
- *B. burgdorferi* izolálása vagy nukleinsavának kimutatása (pl. PCR-vizsgálattal) klinikai mintából.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

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

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Erythema migrans esetén nem kell, korai neuroborreliosis gyanúja esetén kötelező. Szerológiai vizsgálatok előzetes megbeszélést követően az NNK-ban, illetve ezen szerológiai vizsgálatra felkészült, járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumban. Szerológiai vizsgálat csak specifikus tünetek jelentkezésekor, és megfelelő anamnézis (ismert kullancsexpozíció vagy legalábbis a páciens mozgástere alapján ennek valószínűsíthetősége) esetén indokolt. Szerológiai vizsgálatra alvadásgátló nélkül levett vért, neuroborreliosis gyanúja esetén egy napon levett vér- és liquormintát kell beküldeni a laboratóriumba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

A lappangási időben látogatott tartózkodási helyek, a kullancscsípés valószínű helyének felderítése szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Lyssa (veszettség)

Veszetség, BNO10: A82

1. Kórokozó:

Rabies vírus (Lyssavírus genus, Rhabdovírus család).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az NNK-t.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai feltételek egyike.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai feltételek és a laboratóriumi feltételek legalább egyike.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Akut agyvelőgyulladás (encephalomyelitis) és

az alábbi hét tünet közül legalább kettő:

- állat okozta harapás helyén szenzoros változások,
- parézis vagy paralízis,
- garatizmok görcsei,
- hydrophobia,
- delírium,
- görcsroham,
- szorongás.

Epidemiológiai kritérium

- állatról emberre való terjedés (veszettségre gyanús vagy bizonyítottan veszett állat),
- közös forrással való érintkezés (ugyanazon állattal történt expozíció),
- emberről emberre való terjedés (pl. szervátültetés).

Laboratóriumi kritérium

- A Lyssa-vírus izolálása klinikai mintából.
- A Lyssa-vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában (pl. nyál vagy agyszövet).
- Vírus antigének kimutatása klinikai mintában.
- Lyssa-vírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása vírus-neutralizációs próbával vérsavóban vagy liquorban.

A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státusz figyelembe vételével kell értelmezni.

2.2. Elkülönítés:

A veszettségben szenvedő beteget az intenzív ellátást biztosító kijelölt egészségügyi intézményben (Dél-Pesti Centrumkórház) 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 Lyssa-vírus kimutatására a betegnél elvégezhető a cornea kaparék vizsgálata az NNK-ban.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

A vonatkozó módszertani levél szerint.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

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

3.7. Egyéb intézkedések:

Haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Madárinfluenza

BNO10: J10

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az NNK-t. Értesítendő az expozíció, illetve a megbetegedés helye szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szerv is.

Új altípus vagy nem meghatározható altípusú influenzavírus által okozott emberi megbetegedést is azonnal jelenteni kell.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akinél az 1. pontban említett influenzavírusokra irányuló vizsgálat pozitív eredményű és a vizsgálatot nem az európai uniós hálózatba tartozó Influenza referencia laboratóriuma végezte.

Nemzeti szinten megerősített eset

Minden olyan személy, akinél az 1. pontban említett influenzavírusokra irányuló vizsgálat pozitív eredményű és a vizsgálatot az NNK, mint az európai uniós hálózatba tartozó Influenza referencia laboratóriuma végezte.

Az Egészségügyi Világszervezet által megerősített eset

Minden olyan személy, akinek a vizsgálati eredményét az Egészségügyi Világszervezet H5-tel foglalkozó együttműködési központja erősíti meg.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

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

- láz és akut légzőszervi fertőzés jelei és tünetei,
- elhalálozás megmagyarázatlan akut légzőszervi megbetegedés következtében.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- emberről emberre terjedő fertőzés a valószínűsíthető vagy megerősített esettel való szoros érintkezés útján (egy méteren belül),
- laboratóriumi expozíció: ahol lehetőség van az A/H5N1 influenzavírussal való érintkezésre,
- szoros érintkezés (egy méteren belül) megerősítetten A/H5N1 vírussal fertőzött állattal, baromfi vagy vadmadarak kivételével (pl. macska, disznó),
- olyan területen való tartózkodás vagy olyan terület meglátogatása, ahol az A/H5N1 típusú influenza jelenlétét gyanítják vagy megerősítették [lásd az Állategészségügyi Világszervezet és az Európai Bizottság (SANCO) állatbetegségek bejelentő rendszerét], és az alábbi két feltétel közül legalább egy teljesülése:
 - szoros érintkezés (egy méteren belül) az érintett területen beteg vagy elhullott baromfival vagy vadmadarakkal (nem ide értendők azok a látszólag egészséges madarak, melyeket például vadászat céljából ejtettek el),

- az érintett területen található olyan otthonban vagy gazdaságban való tartózkodás, ahonnan beteg vagy elhullott baromfiktól tettek jelentést az előző hónapban.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- az A/H5N1 influenzavírus izolálása klinikai mintából,
- az A/H5 nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- az A/H5 influenzavirussal 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 NNK-ba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. 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 NNK-val történő konzultáció alapján kell kivitelezni.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. Az élelmiszerlánc-felügyeleti szerv bevonásával laboratóriumi vizsgálatokkal egybekötött járványügyi vizsgálatot kell végezni a közös fertőző forrástól származó esetleges megbetegedések felderítése érdekében.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Malária

BNO10: B50-54

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Klinikai 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 ott tartózkodás.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- Malária paraziták kimutatása vérkenetben fénymikroszkóppal,
- Plasmodium faj/fajok nukleinsav kimutatása vérből,
- Plasmodium antigén kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén vizsgálat céljára vért, vastagcsepp és 2 kihúzott készítmény formájában, továbbá alvadésgátlóval (EDTA) levett vért kell az NNK-ba vagy a vizsgálat elvégzésére felkészült járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratórium *parazitológiai* osztályára küldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges, azonban a 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:*

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

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Nem szükséges.

Malleus

Takonykór, BNO10: A24

1. Kórokozó:

Burkholderia (Pseudomonas) mallei

2. Teendők a beteggel

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az NNK-t. Járványügyi értesítés küldendő a fertőzés helye szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szerv részére.

2.1.1. *Esetek osztályozása*

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

A klinikai képnek megfelelő eset, amelynél epidemiológiai kapcsolat van egy megerősített esettel.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. *Feltételek*

Klinikai kritérium

A fertőzés formájától függően:

- lokalizált [a fertőzés helyén (bőr, agy, visceralis, tályogok, később fekélyek],
- pulmonáris (tüdőgyulladás, tüdőabszcessus, broncho-pneumonia),
- septicaemia (fejfájás, fotofóbia, myalgia, lymphadenopathia, splenomegalia).

Epidemiológiai kritérium

- beteg emberrel, állattal történt kontaktus.

Laboratóriumi kritérium

- B. mallei izolálása klinikai mintából vagy
- B. mallei nukleinsav kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező. A beteget kijelölt fertőző osztályon a Dél-Pesti Centrumkórházban 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 NNK 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 a területileg illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti hatósággal együttműködve fel kell kutatni.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

3.7. Egyéb intézkedések:

Haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Meningitis purulenta

Gennyes agyhártyagyulladás, BNO10: G00

1. Kórokozó:

A betegséget többnyire baktériumok, de ritkán bizonyos gombák és protozoonok okozzák.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

-

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

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

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

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

-

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

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

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

-

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Az orr-, torokváladékot, a gennyes góccok váladékát, valamint az ezekkel szennyezett tárgyakat, anyagokat folyamatosan fertőtleníteni kell.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nosocomiális eredetű fertőzés előfordulása esetén kórházhygiénés előírások, a meningitises betegek környezetének céltzott szűrővizsgálata (orr-, torokváladék), a pozitív esetek elkülönítése szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Szülészeti, újszülött és csecsemőosztályokon a kontaktok járványügyi megfigyelése és (szükség szerint) felvételi zárlat, az etiológiától függően.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Meningitis serosa

Meningitis aseptica, savós agyhártyagyulladás, BNO10: G03.0

1. Kórokozó:

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 etiológia sokszor ismeretlen marad.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. A meningeális szövődmények nyilvántartásba vétele érdekében a meningitist akkor is külön be kell jelenteni, ha más, egyébként bejelentendő fertőző betegség szövődményeként jelentkezett.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat vagy a valószínűsíthető laboratóriumi kritériumok közül legalább az egyik.

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és a megerősített eset laboratóriumi kritériumai közül legalább az egyik fennáll.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

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

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

Epidemiológiai kritérium

Epidemiológiai kapcsolat egy megerősített esettel.

Laboratóriumi kritérium

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

- A liquor tiszta, nagy nyomással ürül, a fehérjeszint (>50 mg/dl) és a sejtszám emelkedett (<500/mm³), 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, alvadégtároló 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 kísérőiraton 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.

Meningococcus által okozott invazív betegség (meningitis epidemica, meningococcaemia)

BNO: A390, A391, A392, A394, A395, A398, A399

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az NNK-t.

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**

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

- Meningeális tünetek,
- bevérzések (petechiák),
- szeptikus sokk,
- szeptikus arthritis.

Epidemiológiai kritérium

Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre történő terjedés útján.

Laboratóriumi kritérium

Fennáll az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- *Neisseria meningitidis* izolálása normálisan steril helyről vagy bevérzések bőrlézióiból.
- *Neisseria meningitidis* nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről vagy bevérzések bőrlézióiból.
- *Neisseria meningitidis* antigén kimutatása gerincvelő-folyadékban.
- Gram-negatív festődő diplococcus kimutatása gerincvelő-folyadékban.

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

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

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

Referencia laboratóriumba küldendő megerősítés céljából normálisan steril helyről (pl. liquorból vagy hemokultúrából) kitenyészett *N.meningitidis* törzs, vagy nem tenyészthető minta esetén maga a klinikai minta.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Kötelező annak eldöntése érdekében, hogy kit szükséges posztexpozíciós profilaxisban részesíteni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg közvetlen környezetében élőket 8 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Nosocomiális eredetű előfordulás esetén az érintett ápolási egységben 8 napos felvételi zárlatot kell elrendelni.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Zárt közösségekben, igen szoros kontaktus esetén a betegek környezetében élőket antibiotikum profilaxisban kell részesíteni „Az invazív meningococcus betegségről szóló”, érvényes módszertani levél szerint.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Morbilli

Kanyaró, BNO10: B05

1. Kórokozó:

Paramyxovírus

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai feltételek és a laboratóriumi feltételek legalább egyike és nem kapott kanyaró elleni védőoltást a minta vételét megelőző 1-6 héten belül.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Lázzal járó maculopapulosus bőrkiütések, és az alábbi három tünet legalább egyike:

- köhögés,
- nátha,
- kötőhártya-gyulladás.

Epidemiológiai kritérium

Emberről emberre történő terjedés.

Laboratóriumi kritérium

Fennáll 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 figyelembe vételével kell értelmezni. Ha az oltás a közelmúltban történt, a vad vírusra vonatkozóan kell vizsgálatot végezni.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező. A kórházi elkülönítés csak abban az esetben indokolt, ha ezt a beteg klinikai állapota szükségessé teszi. Kórházi ápolást nem igénylő klinikai állapotú beteg az otthonában is elkülöníthető.

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 betegről vírusserológiai vizsgálat céljára alvadésgátló nélkül, sterilén vett két vérmintát kell az NNK küldeni a tünetek észlelésekor a betegség korai szakaszában és attól számított 8-14 nap elteltével. A tünetek kezdetének észlelésekor, vagy attól számított 1 héten belül víruskimutatás céljából Vírus Transzport Mediumban (VTM) garattörlet, vizeletminta és alvadésgátlóval (EDTA) levett vér is küldendő az NNK-ba. Diagnosztikus értéke a savópár vizsgálat alapján megállapított morbilli specifikus IgG osztályba tartozó ellenanyag legalább négyszeres titeremelkedésének, vagy a morbilli specifikus IgM osztályú ellenanyag vagy a vírusnukleinsav jelenlétének van.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Megbetegedés előfordulása esetén a beteg környezetében élő, 12-14 hónapos kisgyermeket, továbbá 1967 után született, 15 hónaposnál idősebb, oltási vagy újraoltási dokumentációval nem rendelkező személyeket élő, attenuált kanyaróvírus tartalmú oltóanyaggal kell oltani. Gyermek- és ifjúsági közösségben kanyaró megbetegedés előfordulása esetén a revakcinációról, annak kiterjesztéséről az NNK-val történt előzetes egyeztetést követően kell dönteni.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Nyugat-nílusi láz

BNO10: A923

1. Kórokozó:

A Flaviviridae család flavivírus nemzetségébe tartozó nyugat-nílusi vírus.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedés esetén a feltételezett expozíció helye szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti hatóság, illetve vér-, szövet-, szervdonáció esetén az érintett egészségügyi szolgáltató is értesítendő.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Teljesül a klinikai feltételek egyike.

Valószínűsíthető eset

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

- epidemiológiai kapcsolat,
- a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele.

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

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

- agyvelőgyulladás,
- agyhártyagyulladás.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- állatról emberre való terjedés (olyan területen való tartózkodás vagy olyan területen történt látogatás, szünyogcsípés, 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, vizeletből 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 nyugat-nílusi lázvírus IgG kimutatása ÉS 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 NNK-ban működő 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:

Tünetmentes személyek mikrobiológiai vizsgálata csak vér-, szövet- vagy szervdonáció révén történő fertőződés gyanúja esetén kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Vér, szövet vagy szerv donációja révén történő terjedés gyanúja esetén kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Vér, szövet vagy szerv donációja révén történő terjedés gyanúja esetén a donáció azonosítása kötelező.

3.7. Egyéb intézkedések:

Haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Ornithosis

BNO10: A70

1. Kórokozó:

Chlamydia psittaci.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Rtg-vizsgálattal igazolt atípusos pneumonia.

Valószínűsíthető eset

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

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

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

A két tünetegyüttes legalább egyike:

- láz és köhögés és myalgia,
- rtg-vizsgálattal igazolt atípusos pneumonia.

Epidemiológiai kritérium

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

Laboratóriumi kritérium

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele az alábbiak közül legalább egy:

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

A megerősített eset laboratóriumi feltétele az alábbiak közül legalább egy:

- C.psittaci DNS kimutatása PCR vizsgálattal felső-, vagy 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 alvadésgátló nélkül vett vér a betegség első 10 napján, valamint 21-25. napja között az NNK referencia laboratóriumába. A vérmintával együtt beküldött légúti váladék (köpet, tracheaváladék, mély légúti minta stb.) PCR-vizsgálata a betegség korai, szeronegatív szakában diagnosztikus értékű lehet. Az erőteljes antibiotikum kezelés késleltetheti az ellenanyagválasz kialakulását, ezért ha a második vérminta eredménye is negatív, újabb minták küldendőek be 2 hetes időközzel a betegség 6. hetéig.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező, azonosítandó a fertőzött állat, állatállomány az illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervvel együttműködve.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Paratyphus

Paratífusz, BNO10: A01.4

1. Kórokozó:

Salmonella Paratyphi-A (A01.1), Salmonella Paratyphi-B (A01.2), Salmonella Paratyphi-C (A01.3).

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Klinikai kritériumok megléte.

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

Klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Bármely személy, akinél jelentkezik az alábbi két kritérium legalább egyike:

- folyamatos/hosszantartó láz,

vagy

az alábbi négy tünet közül legalább kettő:

- fejfájás,

- relatív bradycardia,

- száraz köhögés,

- hasmenés vagy székrekedés, rossz közérzet vagy hasi fájdalom.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- szennyezett élelmiszer fogyasztása,

- emberről emberre való terjedés,

- közös expozíció.

Laboratóriumi kritérium

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

2.2. Elkülönítés:

Kötelező, kórházban, fertőző osztályon. A beteget addig kell elkülöníteni, amíg a klinikai tünetek megszűnése és az antibiotikus terápia befejezését követő 48 óra múlva, egymást követő napokon vett 3 széklet és vizeletminta vizsgálata negatív eredményt nem ad. Ha a vizsgálatsorozatból egy is pozitív, az elkülönítés megszüntethető, de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alatt kell tartani mindaddig, amíg a kórokozó hordozás meg nem szűnik. A járványügyi ellenőrzés alatt álló személyeket el kell tiltani a 0-6 éves gyermekek közösségének látogatásától vagy ilyen közösségekben, intézményekben gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkakörtől, a közvetlen betegellátás során étel- és gyógyszer kiosztás végzésétől; illetve hőkezelés nélkül közvetlenül közfogyasztásra kerülő élelmiszerek, ételek, italok kezelésétől: közétkeztetésben, vízművekben való foglalkoztatástól; anyatej adásától, illetve anyatej kezeléstől.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Diagnosztikus célra járványügyi feladat ellátásra kijelölt vagy a referencia-laboratóriumba beküldendő széklet és vizelet, továbbá steril, alvadésgátló 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 NNK referencia laboratóriumába. A paratífuszból gyógyult és az elkülönítés alól felszabadított személynél az utolsó pozitív lelettől számított 1 éven át havonta egy alkalommal széklet- és vizeletvizsgálatot kell végezni.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel érintkezett személyeket 10 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és ezen időre ki kell tiltani a felsorolt munkakörökből és intézményekből. A beteggel érintkezett és járványügyi megfigyelés alá helyezett személyek foglalkozásukat, tevékenységüket, illetve közösségek látogatását csak akkor folytathatják, ha a megfigyelési idő második hetében elkezdett, egymást követő napokon vett 2 széklet- és vizeletminta vizsgálata negatív eredményt adott. 0-6 éves gyermekek közösségében történt megbetegedés esetén 10 napi felvételi zárlatot kell elrendelni.

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

A kórokozógazda lakásváltoztatásáról vagy haláláról háziorvosa értesíti az illetékes járási hivatalt. Az utóbbi jelenti az eseményt az illetékes kormányhivatalnak, valamint lakáscímváltozás esetén megküldi a kórokozógazda nyilvántartási lapját az új lakóhely szerint illetékes járási hivatalnak.

A kórokozó-ürítők és kórokozó gazdák felszabadítására vonatkozó eljárások:

A) A kórokozó-ürítő felszabadítására vonatkozó vizsgálatokat

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

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

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

B) A kórokozógazda felszabadító vizsgálatait akkor lehet megindítani, ha félévi ellenőrző vizsgálatait 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 ellenőrzni 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 vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

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

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

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Lázas megbetegedés

és az alábbi három feltétel közül legalább egy:

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

Epidemiológiai kritérium

Emberről emberre történő terjedés.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- A mumpszvírus izolálása klinikai mintából,
- a mumpszvírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- mumpszvírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása a vérsavóban vagy a nyálban, mely akut fertőzést igazol.

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

2.2. Elkülönítés:

Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegről vírusszelvény vizsgálat céljára alvadésgátló nélkül vett vért kell az NNK-ba küldeni. Az első alvadésgátló nélkül, sterilén vett vérmintát a betegség korai szakában, a másodikat 8-14 nap múlva kell beküldeni. A tünetek kezdetének észlelésekor vagy attól számított 1 héten belül víruskimutatás céljából Vírus Transzport Mediumban (VTM) garattörlet, vizeletminta és alvadésgátlóval (EDTA) levett vér is küldendő az NNK-ba. Diagnosztikus értéke a savópár vizsgálat alapján megállapított mumpsz specifikus IgG osztályú ellenanyag legalább négyszeres titeremelkedésnek vagy a mumpsz specifikus IgM osztályú ellenanyagok vagy a vírusnukleinsav jelenlétének van.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

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

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Pertussis

Szamárköhögés, BNO10: A37

1. Kórokozó:

Bordetella pertussis

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai feltételek.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Legalább két hete fennálló köhögés

és

az alábbi három tünet legalább egyike:

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

vagy

olyan személy, akinél az orvos szamárköhögést diagnosztizált (azaz klinikailag szamárköhögésnek tartja, pl.: atípusos esetek),

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. Egy év alatti betegnél pertussis gyanúja esetén minden esetben orrgarat váladék vizsgálata javasolt, amelyet az antibiotikumos kezelés megkezdése előtt kell levenni. A betegség gyanúja esetén a parapertussistól és egyéb kórokozók által okozott pertussis szindrómától való elkülönítés céljából orrgarat váladék és savópár küldendő az NNK-ba. Az első - alvadégtápláló nélkül, sterilen vett - vérmintát a gyanú felvetésekor az antibiotikus kezelés megkezdése előtt, a másodikat 4-5 héttel később kell beküldeni. Oltott személy esetén - ha az utolsó védőoltás óta két évnél kevesebb idő telt el - a betegről a betegség kezdetétől számított két héten belül vett orrgarat váladék küldendő be vizsgálatra.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

- A megbetegedésnek az előzőekben felsorolt közösségekben való előfordulása esetén a beteg izolálása után a beteggel szoros kontaktusban élő személyeket, családtagokat 14 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, a korukhoz képest hiányosan oltott gyermekek számára 14 napos felvételi zárlatot kell elrendelni.

- Kórházi osztályon előfordult megbetegedés esetén a pertussis-ban szenvedő beteg elkülönítése után 14 napi időre járványügyi megfigyelés alá kell helyezni a 6 éven aluli oltatlan, vagy részlegesen oltott betegeket. A járványügyi megfigyelés alatt álló ápoltak alapbetegségük gyógyulása után a kórházból hazabocsáthatók, de a megfigyelést az otthonukban is folytatni kell. A zárójelentésben fel kell tüntetni a kontaktus tényét és az esetleges kemoprofilaxis elvégzését. A kórteremben felvételi zárlatot kell elrendelni minden 1 éven aluli, valamint olyan 1-6 éves gyermek számára, aki korának megfelelően hiányosan oltott.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

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

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 vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az NNK-t.

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

- hirtelen megjelenő fájdalmas nyirokcsomó-gyulladás.

- Szeptikus pestis:

- láz.

- Tüdőpestis:

- láz

és az alábbi három tünet legalább egyike:

- köhögés,

- mellkasi fájdalom,

- véres köpet.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- emberről emberre való terjedés,

- állatról emberre való terjedés,

- laboratóriumi expozíció (ahol lehetséges a pestis kórokozójával történő expozíció),

- közös forrással való érintkezés,

- utazás a lappangási időben endémiás területre.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- a *Yersinia pestis* izolálása klinikai mintából,

- a *Yersinia pestis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában (F1 antigén),

- a *Yersinia pestis* F1-antigénjével szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása.

2.2. Elkülönítés:

A beteget rovartalanítás után a kijelölt kórházban (Dél-Pesti Centrumkórház) 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 NNK referencia laboratóriumába szállítani.

Diagnosztikus minta

- genny, trachea-váladék, illetve bronchus-mosó folyadék,
- hemokultúra,
- szérum,
- bubo-aspirátum,
- liquor,
- post mortem vett vénás vér (10 ml), tüdő-, lép- vagy nyirokcsomó szövetminta.

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

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

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítést kell végezni.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Tüdőpestis esetén kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

A köpetet is ürítő tüdő-pestises beteggel szoros kontaktusba került személyek számára (környezet, egészségügyi személyzet stb.) antibiotikum profilaxist kell biztosítani.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Poliomyelitis

Heveny gyermekbénulás, BNO10: A80

1. Kórokozó:

Poliovírus 1, 2, 3 típusa

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

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

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

- 15 évnél fiatalabb személy, akinél heveny, petyhüdt bénulás jelentkezik
vagy

- az orvosi diagnózis alapján a járványos gyermekbénulás gyanúja felmerül.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- emberről emberre való terjedés,

- olyan területen tartózkodás, ahol a gyermekbénulás előfordul vagy ahol a poliovírus feltételezhetően vagy bizonyítottan jelen van.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- poliovírus izolálása és típus-meghatározása - vad poliovírus,
- vakcina eredetű poliovírus (legalább 85%-os egyezés a vakcinavírus VP1 szakaszának nukleotidsorrendjével),
- Sabin-féle poliovírus.

2.2. Elkülönítés:

A beteget 4 hétig a Dél-Pesti Centrumkórházban 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 NNK-ba. Halállal végződött esetekben a lehető legrövidebb időn belül elvégzett szekció anyagából agy- és gerincvelő-mintákat kell küldeni az NNK-ba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

3.7. Egyéb intézkedések:

Egyedi járványügyi 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 valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset:**

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi három tünet közül legalább kettő:

- láz,
- tüdőgyulladás,
- hepatitis.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- közös forrással való érintkezés,
- állatról emberre való terjedés közvetlen kontaktus vagy közvetett kontaktus (pl. nyers tej vagy tejtermék fogyasztása) révén.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- a *Coxiella burnetii* nukleinsav kimutatása klinikai mintában (alvadásgátolt vér és alvadásgátló nélkül levett vér),

- a *Coxiella burnetii* kimutatása a klinikai mintából

- a *Coxiella burnetii*-vel szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása (2. fázisú IgG, illetve IgM).

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Beküldendő a betegség első 10 napján, valamint a 21-25. napja között alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérminta az NNK referencia laboratóriumába. A natív vérminta vagy egyéb klinikai minta (pl. alvadásgátolt vér) PCR-vizsgálata a betegség korai, szeronegatív szakában diagnosztikus értékű lehet. Az erőteljes antibiotikus kezelés késleltetheti az ellenanyagválasz kialakulását, ezért ha a második vérminta vizsgálati eredménye is negatív, újabb vérminták küldendők be előzetes konzultációt követően.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés végzendő.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Nem szükséges.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

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

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

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

3.4. *Postexpozíciós profilaxis:*

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

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Kötelező. Járványos előfordulás esetén értesíteni kell a területileg illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti hatóságot és azzal együttműködve kell felderíteni a fertőzés forrását.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Kötelező.

Rotavírus okozta gastroenteritis

BNO10: A08.0

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. *Esetek osztályozása*

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

A klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. *Feltételek*

Klinikai kritérium

Az alábbi tünetek közül legalább kettő:

- vizes hasmenés,

- láz,

- hányás.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- emberről emberre való terjedés,
- szennyezett élelmiszer fogyasztása,
- szennyezett víz fogyasztása.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi feltételek legalább egyike:

- rotavírus kimutatása székletből,
- rotavírus kimutatása hányadékból.

2.2. Elkülönítés:

A beteg otthonában, tartózkodási helyén vagy a betegség súlyosságától függően kórházban a hasmenés fennállásáig elkülönítendő.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járvány gyanúja esetén az addig még nem vizsgált betegek első diagnosztikus vizsgálatát a járványügyi feladat ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg családi vagy munkahelyi környezetében élő 0-6 éves gyermekeket 3 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és a gyermekkorú családi kontaktokat el kell tiltani 0-6 éves gyermekközösségek látogatásától.

Gyermekközösségekben, intézményekben (0-3 éves korig) előforduló halmozott, járványos megbetegedések esetén 3 napos felvételi zárlatot kell elrendelni.

Bentlakásos intézményben, kórházi osztályon előfordult megbetegedés esetén az intézményben, osztályon vagy jól elkülöníthető körülmények között a szobára vonatkozóan 3 napos felvételi zárlatot kell elrendelni. Az ez idő alatt kibocsátottak zárójelentésén a beteggel való kontaktust fel kell tüntetni, és a járványügyi megfigyelés folytatása érdekében értesíteni kell a járási hivatalt.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Járvány esetén kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Járvány esetén kötelező.

Rubeola

Rózsahimlő, BNO10: B06

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Teljesült a klinikai feltétel és az alábbi két feltétel legalább egyike:

- epidemiológiai kapcsolat,
- a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele.

Megerősített eset

- Olyan, a közelmúltban védőoltásban nem részesített személy, akire teljesül a megerősített eset laboratóriumi feltételei közül legalább egy,
- ha a beteget a közelmúltban oltották, akkor a vad rubeolavírus kimutatása erősíti meg a diagnózist.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Maculopapulosus bőrkiütések

és

az alábbi öt tünet legalább egyike:

- tarkótáji nyirokcsomó-duzzanat,
- nyaki nyirokcsomó-duzzanat,
- posztauricularis nyirokcsomó-duzzanat,
- ízületi fájdalom,
- ízületi gyulladás.

Epidemiológiai kritérium

Epidemiológiai kapcsolat egy megerősített esettel.

Laboratóriumi kritérium

Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

Rubeolavírussal szembeni specifikus ellenanyagok (IgM) kimutatása, ha a terhesség során rubeola gyanúja áll fenn. Ekkor az IgM-pozitív eredményt rubeola-specifikus IgG-aviditási vizsgálattal kell kiegészíteni.

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

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

A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státusz figyelembe vételével 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 NNK Kiütéses Vírusbetegségek Referencia Laboratóriumába: az elsőt a betegség kezdetekor, a másodikat 8-14 nap múlva. Rubeola-gyanús klinikai tüneteket mutató, vagy a rubeola-fertőzésnek kitétt, várandósságuk 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 várandóson, a kiütés megjelenését követő 3 napon belül kell levenni. A második vérmintát az expozíció vagy a kiütés megjelenése utáni 10-14. nap között kell levenni. A tünetek kezdetének észlelésekor vagy attól számított 1 héten belül víruskimutatás céljából Vírus Transzport Mediumban (VTM) garattörlet, vizeletminta és alvadásgátlóval (EDTA) levett vér is küldendő az NNK-ba. Diagnosztikus értéke az IgG ellenanyagszint legalább négyszeres titeremelkedésének, vagy a rubeola specifikus IgM osztályú ellenanyagok jelenlétének, vagy az aviditás érték szignifikáns emelkedésének, vagy a vírusnukleinsav jelenlétének van.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A terhességük első 3 hónapjában lévő expozíciónak kitétt gravidák fogékonyságát, illetve esetleges fertőződését vírusserológiai vizsgálattal kell ellenőrizni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

A rubeolás beteg környezetében élő, 15 hónaposnál idősebb (koránál fogva védőoltásra kötelezett), de oltási dokumentációval nem rendelkező személyeket védőoltásban kell részesíteni. Közösségi esetek, halmozódások előfordulása esetén az oltások kiterjesztésében az NNK-val történt előzetes megbeszélés alapján kell dönteni.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Congenitalis Rubeola Syndroma

CRS, BNO10: P35.0

1. Kórokozó:A Togaviridae család, Rubivirus genusát alkotó *Rubeolavírus*.**2. Teendők a beteggel****2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. A CRS 2 éves korig bejelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

-

Valószínűsíthető eset

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

- epidemiológiai kapcsolat és a congenitalis rubeola szindrómával kapcsolatos klinikai feltételek közül legalább egy az (A) kategóriából,
- a congenitalis rubeola szindróma klinikai feltételei teljesülnek.

Megerősített eset

Minden olyan halvaszületett csecsemő, akire teljesülnek a laboratóriumi feltételek

vagy

minden olyan csecsemő, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek és teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike:

- epidemiológiai kapcsolat,
- a congenitalis rubeola szindróma klinikai feltételei közül legalább egy az (A) kategóriából.

Az az újszülöttet, akinél pozitív laboratóriumi eredményt állapítanak meg, de az anya terhesség alatti kórtörténetében nem szerepel rubeola és nem teljesülnek az (A) kategória klinikai feltételei, rubeola megbetegedésként kell bejelenteni.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Minden egy évnél fiatalabb csecsemő vagy minden halvaszületett magzat, akire teljesülnek az alábbiak:

- az (A) kategória feltételei közül legalább kettő

vagy

- egy feltétel az (A) és egy a (B) kategóriában:

(A) kategória

- szürkehályog,
- kongenitális zöldhályog,
- kongenitális szívbetegség,
- halláskárosodás,
- pigmentretinopátia,

(B) kategória

- purpura,
- lépmegnagyobbodás,
- kisfejűség (mikrocefália),
- fejlődési visszamaradottság,
- Meningo-encephalitis,
- a csont radiolucens/ radioaktivitást átengedő elváltozása,
- sárgaság, amely a születést követő 24 órán belül jelentkezik.

Epidemiológiai kritérium

Minden olyan újszülött vagy halvaszületett magzat, aki a terhesség idején laboratóriumi vizsgálattal igazolt rubeolafertőzéssel átesett anyjától fertőződött.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

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

A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státusz figyelembe vételével 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 NNK-ban működő referencia laboratóriumba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

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

2.4. *Fertőtlenítés:*

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Kötelező.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

A beteggel kontaktusba került várandósoknál tisztázni kell a várandós oltottsági státuszát, dokumentált rubeola elleni védőoltás hiányában átvészeltsegi vizsgálatot kell végezni.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Nem szükséges.

3.4. *Postexpoziációs profilaxis:*

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Nem szükséges.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Nem szükséges.

Salmonellosis

BNO10: A02

1. Kórokozó:

A Salmonella genus különféle szerotípusai, a S. Typhi, a S. Paratyphi-A-B-C kivételével.

2. Teendők a beteggel

2.1. *Jelentés:*

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. *Esetek osztályozása*

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

Klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. *Feltételek*

Klinikai kritérium

Az alábbi tünetek közül legalább egy:

- hasmenés,

- láz,

- hasi fájdalom,

- hányás.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- szennyezett élelmiszerrel/ivóvízzel való expozíció,

- emberről emberre való terjedés,

- állatról emberre való terjedés,

- közös expozíció,

- környezeti expozíció.

Laboratóriumi kritérium

Teljesül az alábbi két kritérium legalább egyike:

- A Salmonella izolálása - és S.Typhi és S.Paratyphi kizárása - székletből, vizeletből, vérből, vagy a test egy meghatározott helyéről (pl. fertőzött seb) vagy más, normálisan steril helyről (pl. liquor, csont, synovialis folyadék, stb.) vett mintából.

- A Salmonella (az S. Typhi és S. Paratyphi kivételével) nukleinsavának kimutatása klinikai mintában.

2.2. *Elkülönítés:*

Otthonában, tartózkodási helyén, ha a betegség súlyossága megköveteli, fekvőbeteg gyógyintézetben elkülönítendő.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező. Sporadikus esetben bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járvány gyanúja esetén az addig még nem vizsgált betegek első diagnosztikus vizsgálatát a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni, ugyanitt történik a Salmonella izolátumok szerotipizálása is.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

A klinikai gyógyulást követően székletbakteriológiai ellenőrző (felszabadító) vizsgálatot kizárólag azon személyeknél kell elvégezni, akik 0-3 éves gyermekek közösségébe járnak, akik szociális, illetve egészségügyi intézmények ápolottjai, gondozottjai, akik anyatejet adnak vagy anyatejet kezelnek. Az ilyen személyek a közösség, intézmény látogatását, illetve tevékenységüket csak akkor folytathatják, ha a gyógyulás után két nap múlva elkezdett, két egymást követő napon levett egy-egy székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredménnyel jár. A felszabadító vizsgálat során pozitívnak bizonyult személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a 0-3 éves gyermekek közösségének látogatását, illetve anyatej adását és kezelését csak akkor folytathatják, ha a székletbakteriológiai vizsgálatuk egy alkalommal negatív eredményt ad.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Az azonos ételt fogyasztók (10-nél több személy esetén 20%-uk, de legalább 10 fő) és a 3.3. pontban meghatározott személyek szűrővizsgálatát el kell végezni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg környezetében vizsgált és pozitívnak bizonyult személyeket a kórokozó-hordozás időtartamára járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és a 0-3 éves gyermekek közösségének látogatását, illetve anyatej adását és kezelését csak akkor folytathatják, ha a székletbakteriológiai vizsgálatuk egy alkalommal negatív eredményt ad.

Gyermekközösségekben, intézményekben előforduló halmozott, járványos megbetegedések esetén (0-3 éves korig) 5 napos felvételi zárlatot kell elrendelni a szükség szerinti kiterjedésben, és el kell végezni valamennyi gyermek székletvizsgálatát. Ezen gyermekintézményekben a baktériumúritőket 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-úritőket haza lehet bocsátani, de a járványügyi ellenőrzést otthon folytatni kell. Ezért a beteg zárójelentésében fel kell tüntetni azt a dátumot, amikor az elbocsátott a salmonellosisban szenvedő beteggel utoljára érintkezett. Erről a járási hivatalt is értesíteni kell. Egyéb kórházi osztályon a fenti rendszabályokat csak ismételt megbetegedések (kórházi járvány) esetén kell alkalmazni.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

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

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező. Ha közfogyasztásra szánt élelmiszer vagy víz a terjesztő közeg, az illetékes élelmiszerlánc-biztonsági hatóságot értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Scarlatina

Vörheny, BNO10: A38

1. Kórokozó:

Az A-csoportú Streptococcus pyogenes erythrogen toxint termelő törzse.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Minden olyan személy, akinél fennállnak a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

-

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Tonsillitis follicularis és a következők közül legalább az egyik:

- „málnanyelv”,

- pontozott enanthema: kicsi, tűszúrásnyi, élénkvörös; 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 környezetében3.1. *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.

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 (A alcsoport) és a Shigella boydii (C alcsoport).

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

-

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai és epidemiológiai feltétel.

VAGY

Teljesül a klinikai feltétel és a valószínűsíthető laboratóriumi kritérium.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai feltétel és a megerősített laboratóriumi kritérium.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Az alábbi tünetek legalább egyike:

- hasmenés (gyakori híg, nyákos, esetleg gennyes, véres széklet),
- láz,
- hányás,
- hasi fájdalom,
- görcsös székelési inger (tenezmus).

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- emberről emberre való terjedés,
- kontaminált élelmiszer, illetve ivóvíz fogyasztása,
- közös forrással való érintkezés,
- környezeti expozíció.

Laboratóriumi kritérium

Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

- A *Shigella* spp. nukleinsav kimutatása klinikai mintában

Megerősített eset laboratóriumi feltétele:

- A *Shigella* spp. izolálása klinikai mintából

2.2. Elkülönítés:

Otthonában, tartózkodási helyén, de ha ott nem izolálható, vagy a lefolyás súlyos, szövődményes, akkor kórházi fertőző osztályra kell szállítani. Az elkülönítés addig tart, amíg a klinikai gyógyulás és az antibiotikus kezelés befejezése után 48 óra múlva elkezdett bakteriológiai székletvizsgálat 2 egymást követő napon negatív eredményt nem ad. Ha a széklet vizsgálata a gyógyulás utáni 8. napon még mindig pozitív, az elkülönítés feloldható, de a gyógyultat járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, míg székletének ismételt bakteriológiai vizsgálata nem ad egymás után következő napokon kétszer negatív eredményt. A járványügyi ellenőrzés alá vont személyt el kell tiltani 0-6 éves gyermekközösségek látogatásától, ilyen közösségekben/intézményekben a gyermekek ellátásával kapcsolatos veszélyeztető munkaköröktől, közfogyasztásra kerülő élelmiszerek és italok kezelésétől; a közétkeztetésben, vízművekben való munkától, anyatej adásától, anyatejgyűjtő állomásokon való foglalkozástól; a közvetlen betegellátás során betegélelmezésben való részvételtől és a szájon át adott gyógyszeres kezelés végzéstől.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező. Sporadikus esetben bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető. A székletmintákat a betegség kezdetén, az antibiotikus kezelés előtt kell venni.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járvány esetén a székletmintákat a megbetegedés helye szerint illetékes járványügyi feladat ellátására kijelölt bakteriológiai laboratóriumba kell küldeni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Kötelező, a klinikai gyógyulás után, vagy az antibiotikus kezelés befejezését követő 48 óra múlva kell megkezdeni.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Kötelező. A beteggel kapcsolatban lévőket ki kell kérdezni, járványügyi vizsgálatot kell végezni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A kontakt személyek és az azonos ételt fogyasztók szűrővizsgálatát el kell végezni.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

lehet bocsátani, de a járványügyi ellenőrzést otthon folytatni kell és a beteg zárójelentésében fel kell tüntetni azt a dátumot, amikor a shigellosisban szenvedő beteggel utoljára érintkezett. Erről a járási hivatalt is értesíteni kell. Egyéb kórházi osztályon a fenti rendszabályokat csak ismételt megbetegedések (kórházi járvány) esetén kell alkalmazni.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Súlyos acut légúti tünetegyüttes - SARS

Severe Acut Respiratory Syndrome

1. Kórokozó:

SARS-coronavírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

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

2.1.1. Esetek osztályozása járványok közötti/járványmentes időszakban

Az esetek osztályozását járvány idején azokban az országokban, illetve területeken kell alkalmazni, melyeket a járvány nem érint.

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok, fennáll az epidemiológiai kapcsolat és teljesülnek a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai.

Nemzeti szinten megerősített eset

Teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi feltételei, és a vizsgálatot nemzeti referencia-laboratóriumban végezték.

Megerősített eset

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

2.1.2. Esetek osztályozása járvány idején

Olyan országban, területen előforduló járvány során kell alkalmazni, ahol legalább egy személy esetében laboratóriumi vizsgálattal megerősítették a betegség diagnózisát a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriumainak egyikében.

Gyanús eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat nemzeti szinten megerősített vagy megerősített esettel.

Nemzeti szinten megerősített eset

Teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi feltételei, és a vizsgálatot nemzeti referencia-laboratóriumban végezték.

Megerősített eset

Az alábbi három eset egyike:

- minden olyan személy, akinél teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi kritériumai és a vizsgálatot az Egészségügyi Világszervezet SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriumainak egyikében végezték,

- minden nemzeti szinten megerősített eset, amely epidemiológiailag kapcsolódik egy olyan fertőzési lánchoz, amelyből legalább egy esetet megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriuma,

- minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai, és epidemiológiailag kapcsolódik egy olyan fertőzési lánchoz, amelyből legalább egy esetet megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia-laboratóriuma.

2.1.3. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél láz lép fel vagy kórtörténetében szerepel láz és

az alábbi három tünet legalább egyike:

- köhögés,
- légzési nehézség,
- légszomj,

és

az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- tüdőgyulladás röntgennel kimutatva,
- akut légzési nehézség szindróma (ARDS) röntgennel kimutatva,
- tüdőgyulladás megállapítása boncolás során,
- akut légzési nehézség szindróma (ARDS) megállapítása boncolás során,

és

- nincs olyan alternatív diagnózis, amellyel teljes mértékben magyarázható a betegség.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- minden olyan személy, akire teljesül az alábbi három feltétel legalább egyike:
 - foglalkozása során fokozottan ki van téve a SARS koronavírussal való fertőzés kockázatának (pl. élő SARS koronavírussal, ahhoz hasonló vírusokkal dolgozó vagy SARS koronavírussal fertőzött klinikai minták tárolásával laboratóriumban dolgozó alkalmazottak; olyan személy, aki érintkezik vadon élő vagy egyéb, a SARS koronavírus vírusrezervoárjának tekintett állatokkal, azok szervezetéből kiválasztott anyagokkal, vagy azok székletével stb.),
 - szoros kapcsolat (SARS-beteget ápol, egy háztartásban lakott vele, közvetlen kapcsolatba került a beteg légúti váladékával, testnedveivel, vagy a beteg által kiválasztott anyagokkal - pl. széklet) egy vagy több olyan személlyel, akinél megerősítették a SARS-koronavírus-fertőzést vagy e tekintetben vizsgálat alatt áll,
 - olyan területre utazott vagy ott tartózkodott, ahol SARS-járvány fordult elő,
 - ugyanazon egészségügyi egységen (kórterem - osztály - kórház) belül két vagy több egészségügyi dolgozó (minden kórházi dolgozó) a SARS klinikai tüneteivel, ha a megbetegedések kezdete között 10 nap vagy kevesebb telt el,
 - két vagy több személy (egészségügyi dolgozók, illetve betegek vagy látogatók) a SARS klinikai tüneteivel, ha a megbetegedések ugyanazon 10 napos időtartamon belül jelentkeznek, és epidemiológiailag egyetlen egészségügyi létesítményhez kapcsolódnak.

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltétele

- a vírus izolálása sejtenyésztésben bármely klinikai mintából és a SARS koronavírus azonosítása pl. RT-PCR módszerrel,
- SARS koronavírus nukleinsav kimutatása az alábbi háromból legalább egyben:
 - legalább két különböző klinikai minta (pl. nasopharingeális tamponminta és széklet),
 - ugyanazon fajta klinikai minta, melyet a betegség folyamán legalább két vagy több alkalommal vettek (pl. egymás utáni nasopharingeális mintavétel),
 - két különböző vizsgálat, vagy megismételt RT-PCR teszt, minden vizsgálat alkalmával az eredeti klinikai mintából származó új RNS-mintát használva,
- SARS koronavírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása az alábbi két módszer valamelyikével:
 - szerokonverzió akut vagy lábadozó szakaszban vett vérsavóban, párhuzamosan vizsgálva ELISA- vagy IFA-módszerrel,
 - négyszeres vagy nagyobb antitest-titeremelkedés az akut és a lábadozó szakaszban vett vérsavóban párhuzamosan vizsgálva.

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

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

2.2. Elkülönítés:

Kötelező. A kijelölt fekvőbeteg osztályon, illetve az Dél-Pesti Centrumkórházban az erre kijelölt kórtermekben kell elhelyezni, a légúti izoláció szabályait betartva.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. 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 NNK illetékes laboratóriumának előzetes tájékoztatását követően, a biztonságos mintacsomagolás és szállítás szabályai szerint biztonsági szállítódobozban, futárral eljuttatni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítést szükséges végezni.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Azon személyt, aki olyan beteggel, annak légúti váladékával került szoros kontaktusba, aki az esetdefiníció szerint gyanúsíthatóan, valószínűsíthetően vagy igazoltan e súlyos légúti tünetegyüttesben szenved, a beteggel történt utolsó kontaktustól számított 10 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Ezen időszak alatt otthonában kell tartózkodnia, lázát naponta kell mérnie, és jeleznie kell kezelőorvosának, ha egészségi állapotában bármilyen változás áll be.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Streptococcus pneumoniae (pneumococcus) által okozott invazív betegség

BNO: G001, A403, J13, M00, B953

1. Kórokozó:

Streptococcus pneumoniae.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

-

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

- A *Streptococcus pneumoniae* izolálása normálisan steril helyről.

- A *Streptococcus pneumoniae* nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről.

- A *Streptococcus pneumoniae* antigénjének kimutatása normálisan steril helyről.

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Az NNK referencia laboratóriumába küldendő megerősítés és további tipizálás céljából a normálisan steril helyről (pl. liquorból vagy hemokultúrából) kitenyészett *Streptococcus pneumoniae* törzs.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Strongyloidosis

BNO10: B78

1. Kórokozó:

Strongyloides stercoralis

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

-

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

Lárvák a klinikai mintában.

2.2. Elkülönítés:

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

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.3. Járványügyi ellenőrző vizsgálat:

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

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba került személyek felkutatása:**

Szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Ajánlatos a járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálatot elvégeztetni a beteg otthoni környezetében, valamint abban az esetben, ha a megbetegedés gyermekintézményben fordult elő.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Taeniasis

Galandférgesség, BNO10: B68
Cysticercosis BNO10: B69

1. Kórokozó:

Taenia saginata és *Taenia solium*

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- gyomor-bélpanaszok,
- émelygés,
- idegesség.

Epidemiológiai kritérium

Borsókás hús fogyasztása.

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 vizsgálathoz liquor, illetve vérminta küldendő az NNK-ba. A cysticercosis kimutatására szövetkimetszés végezhető hisztopatológia és PCR vizsgálat céljára. Az elmeszesedett cysticercusokat a röntgenvizsgálat derítheti fel.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

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

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. 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 vagy a megerősített eset. Újszülötteknél észlelt tetanus megbetegedésről járványügyi értesítést kell küldeni az illetékes fővárosi, megyei szülész szakfelügyelő főorvosnak.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Teljesül az alábbi három feltétel közül legalább kettő:

- elsősorban a rágóizmok és nyaki izmok fájdalmas izom-összehúzódása, mely az arcizmok görcséhez vezet (amely trismus vagy risus sardonius néven ismert),

- a törzsizmok fájdalmas izom-összehúzódása,

- generalizált görcsök, gyakran opisthotonus.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

-

2.2. Elkülönítés:

A beteget a szakszerű gyógykezelés biztosítása céljából a tetanus betegek kezelésére felkészült intenzív osztállyal rendelkező kórházba kell szállítani.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

A betegség gyanúja esetén igénybe vehető, azonban a vizsgálatnak nincs diagnosztikus jelentősége.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

2.5. Egyéb intézkedés:

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

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. *A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:*

Nem szükséges.

3.2. *Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:*

Nem szükséges.

3.3. *Járványügyi megfigyelés:*

Nem szükséges.

3.4. *Postexpoziációs profilaxis:*

Nem szükséges.

3.5. *Fertőzőforrás-kutatás:*

Nem szükséges.

3.6. *A terjesztő közeg felderítése:*

Nem szükséges.

Toxoplasmosis

BNO10: B58,

1. Kórokozó:

Toxoplasma gondii

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinika és a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Minden olyan felnőtt személy, akinél három vagy több jelentkezik az alábbi tünetek közül:

- láz,
- nyirokcsomó duzzanat,
- végtagfájdalom,
- chorioretinitis,
- pneumonia,
- encephalitis.

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

Az alábbiak közül legalább egy teljesül

- T. gondii kimutatása testszövetekben vagy testnedvekben,
- T. gondii nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- T. gondii-val szembeni specifikus ellenanyagok (IgM, IgG, IgA) kimutatása újszülöttnél,
- perzisztáló, változatlan szintű T. gondii IgG titer érték csecsemőknél (12 hónapnál fiatalabb).

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Bármely diagnosztikus mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Nem szükséges.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Congenitalis toxoplasmosis

BNO10: P.37.1

1. Kórokozó:

Toxoplasma gondii

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása*Gyanús eset*

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

Minden olyan olyan csecsemő, akire teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek*Klinikai kritérium*

-

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

Az alábbiak közül legalább egy teljesül:

- T. gondii kimutatása testszövetekben vagy testnedvekben,
- T. gondii nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- T. gondii-val szembeni specifikus ellenanyagok (IgM, IgG, IgA) kimutatása újszülöttnél,
- perzisztáló, változatlan szintű T. gondii IgG titer érték csecsemőknél (12 hónapnál fiatalabb).

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Bármely diagnosztikus mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Veleszületett toxoplasmosis gyanúja esetén a gyermektől és az anyától diagnosztikus vizsgálatra vérminta küldendő az NNK-ba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Tuberculosis

Gümőkór, BNO10: A15-A19

1. Kórokozó:

Mycobakterium tuberculosis complex

Teendők a betegség előfordulásakor

Aktív tbc-s megbetegedés vagy annak alapos gyanúja esetén a beteget a területileg illetékes tüdőbeteg-gonozóba - fekvőbeteg esetén a pulmonológiai osztályra kell irányítani. A tüdőgonozó az aktív tbc-s beteget nyilvántartásba veszi (törzsregiszter), és haladéktalanul megkezdi a kontaktok felkutatására és gondozásba vételére előírt feladatai végrehajtását (kontaktok szűrése, fertőzőforrás kutatása, kemoprofilaxis stb.).

Pulmonális kórforma esetén a mikroszkóposan is saválló baktériumot ürítő beteg gyógykezelését pulmonológiai osztályon kell elkezdni. Szövődmény (pl. vérzés), illetve súlyos kísérőbetegség - ahol a gyógyszeres kezelés beállítása problémás lehet - szintén indikációja a kórházi ápolásnak.

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

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett.

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

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

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok.

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 képkötő vizsgálat dinamikájának (javulásának) is alá kell támasztania az aktív tuberkulózis fennállását.

Megerősített eset

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

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél jelentkeznek az alábbi két tünet:

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

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

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

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi kritériumai

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

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

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

A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

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

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

- granuloma szövettani jele.

2.2. Elkülönítés:

Mikroszkópos vizsgálattal igazolt saválló baktériumot ürítő tbc-s beteget a nem tbc-s betegektől elkülönített osztályon vagy részlegesen kell ápolni. Elkülönített, őrzött osztályon kell elhelyezni és gyógykezeltetni - függetlenül attól, hogy ambuláns vagy kórházi ellátásra szorulnak - azokat a betegeket, akik a tuberkulózis előírt gyógykezelésének ismételt felszólításra sem tettek eleget vagy a gyógyszeres kezelésük önhibájukból ismételtelen megszakadt. A betegek őrzött osztályon történő elhelyezéséről a kormányhivatal dönt a tüdőgyógyász szakfelügyelő javaslatára. Az őrzött osztályon történő kezelés szükségességét legalább háromhavonta felül kell vizsgálni, a megszüntetéséről a gyógyítás eredményességétől függően, a tüdőgyógyász szakfelügyelő javaslatára a kormányhivatal dönt. A tbc-s betegek őrzött osztályon történő kezelése céljára az országban két helyen kell megfelelő részleget, illetve osztályt létrehozni. Az egyiket a fővárosban, az Országos Korányi Tbc és Pulmonológiai Intézetben, a másikat Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, az edelényi Koch Róbert Kórházban.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

A fertőző beteg, valamint a fertőző megbetegedésre gyanús személy környezetében szükséges fertőtlenítési teendők közül legfontosabb a beteg köpetének, bronchus-, torok- és orrváladékának, indokolt esetben vizeletének fertőtlenítése. Ennek során a váladékokon kívül mindazon tárgyat, eszközt, anyagot fertőtleníteni kell, melyek fertőzöttek vagy fertőződhetnek. Mivel a fertőzést okozó mycobacteriumok ellenállóképessége mind a fizikai (elsősorban hőhatás), mind pedig a kémiai hatásokkal szemben meghaladja a baktériumok vegetatív formáinak ellenálló-képességét, sőt megközelíti a baktériumspórák rezisztenciáját, a váladékok, illetve a tárgyak, eszközök, anyagok fertőtlenítésére vagy 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. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Kötelező. A beteg környezetében a közeli és távoli kontaktokkal kapcsolatos teendőket a tuberculosis ellátásra vonatkozó módszertani ajánlás tartalmazza. Ez alapján a távoli kontaktokat soron kívül EF szűrővizsgálatban kell részesíteni, kivéve, ha a megelőző EF szűrésen nem több mint három hónapja részt vettek. 14 éven aluli életkorban rtg-vizsgálat nem végezhető, csak tuberculin szűrés.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Negatív kontaktszűrés esetén három hónap elteltével a vizsgálatot meg kell ismételni. Ismételt negativitás esetén egy év elteltével indokolt a szűrővizsgálat.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Profilaktikus antituberkulotikus kezelés indokolt látens tbc esetén. 14 év alatti közeli kontaktok esetében mindenképpen indokolt a profilaktikus antituberkulotikus kezelés.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Ezt a célt szolgálja a kontakt szűrés.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

3.7. Egyéb intézkedések:

Ha a járványügyi vizsgálat során felmerül, hogy a beteg fertőződése házi- vagy haszonállattal, illetve vadon élő állattal történt kontaktus révén jöhetett létre, haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet.

Trichinellosis

Trichiniasis, Trichinosis, Trichinelliasis, BNO10: B75

1. Kórokozó:

Trichinella fajok, elsősorban a *Trichinella spirális*.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi hat tünet közül legalább három:

- láz,
- izomfájdalom és érzékenység,
- hasmenés,
- szemhéjduzzanat, szem körüli ödéma,

- eosinophilia,
- apró bevérzések a conjunctíván, retinán és a körmök alatt.

Epidemiológiai kritérium

- fertőzött ételmszer (hús) fogyasztása,
- közös expozíció.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

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

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 NNK-ba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

A beteg környezetében, háztartásában élőktől és mindazoktól, akik feltehetően a fertőzött húsból fogyasztottak, járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából alvadásgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni az NNK-ba.

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. Trichinellás megbetegedés esetén haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes ételmszerlánc-felügyeleti szervet a fertőződés terjesztőjének felderítése és a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

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 a F. tularensis. subsp. novicida ritka, a legkevésbé virulens csoport.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Járványügyi értesítést kell küldeni a fertőzés helye szerint illetékes ételmszerlánc-felügyeleti szerv részére.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Glandularis, ulceroglandularis, oroglandularis, oculoglandularis, pulmonalis formának megfelelő klinikai kritériumok.

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Legalább egy az alábbi klinikai formák közül:

- *Ulceroglandularis tularemia*

- bőrön jelentkező fekély

és

- regionális nyirokcsomó-duzzanat,

- *Glandularis tularemia*

- megnagyobbodott és fájdalmas nyirokcsomók látható fekély nélkül,

- *Oculoglandularis tularemia*

- kötőhártya-gyulladás

és

- regionális nyirokcsomó-duzzanat,

- *Oropharyngealis tularemia*

- nyaki nyirokcsomó-duzzanat,

és az alábbi három tünet legalább egyike:

- szájgyulladás (stomatitis),

- torokgyulladás,

- tonsillitis (mandulagyulladás).

- *Intestinalis tularemia*

az alábbi három tünet legalább egyike:

- hasi fájdalom,

- hányás,

- hasmenés.

- *Pulmonalis tularemia*

- atípusos tüdőgyulladás.

- *Septicus/Typhoid tularemia*

az alábbi két tünet legalább egyike:

- láz, korai lokalizálást lehetővé tevő jelek és tünetek nélkül,

- vérmérgezés/szeptikémia.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi három epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- közös forrással való érintkezés,

- állatról emberre való terjedés,

- szennyezett élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- *Francisella tularensis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában,

- *Francisella tularensis*-szal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása,

- *Francisella tularensis* izolálása a klinikai mintából.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Beküldendő 5 ml alvadásgátló nélkül, sterilen vett vér a járványügyi vizsgálatokra kijelölt laboratóriumba vagy az NNK referencia laboratóriumába az immunszerológiai vizsgálat elvégzésére. Javasolt váladék (pl. nyirokcsomó punkció) vétele és beküldése tenyésztéses és molekuláris vizsgálatra az NNK-ba. Pozitív szerológiai eredmény csak a betegség második hetétől várható. Negatív esetben a vizsgálatot célszerű megismételni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

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

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges, kivéve bioterror-cselekmény gyanúja (A típusú kórokozó) esetén (streptomycin, gentamycin, doxycyclin, ciprofloxacin legalább 14 napig).

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező. A fertőző forrást fel kell kutatni, emiatt haladéktalanul értesíteni kell - az érintett személyazonosító és egészségügyi adatainak megküldésével - az érintett lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes élelmiszerlánc-felügyeleti szervet.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

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

Typhus abdominalis

BNO10: A0100

1. Kórokozó:

Salmonella Typhi

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az NNK-t.

2.1.1. Esetek osztályozása*Gyanús eset*

Klinikai kritériumok megléte.

Valószínűsíthető eset

Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

Klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. Feltételek*Klinikai kritérium*

Legalább egy az alábbiak közül:

- folyamatos/hosszantartó láz,
- legalább kettő a következő négy közül:
 - fejfájás,
 - relatív bradycardia,
 - improduktív köhögés,
 - hasmenés vagy székrekedés, rossz közérzet vagy hasi fájdalom.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:

- közös forrásból történt expozíció,
- emberről emberre való terjedés,
- kontaminált élelmiszerekkel 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 vizsgálatsorozatból 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 diagnosztikai 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. Járványügyi megfigyelés:

A beteggel érintkezett személyeket 21 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és ezen időre ki kell tiltani a 2.2. pontban felsorolt foglalkozásokból és intézményekből. A beteggel érintkezett és járványügyi megfigyelés alá helyezett személyek foglalkozásukat/tevékenységüket, illetve közösségek látogatását csak akkor folytathatják, ha a megfigyelési idő második hetében elkezdett, egymást követő napokon vett 2 széklet- és vizeletminta vizsgálata negatív eredményt adott. 0-6 éves gyermekek közösségében történt megbetegedés esetén 21 napi felvételi zárlatot kell elrendelni.

Ha a megbetegedést kórházi osztályon észlelték, a beteg elkülönítése után a vele érintkezett ápolókat és az ápoló személyzetet 21 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni és el kell végezni a széklet- és vizeletvizsgálatokat. Az esemény, továbbá az osztály adottságaitól függően 21 napos felvételi zárlat is elrendelhető. Megbetegedés vagy tünetmentes ürítés esetén értelemszerűen az előző pontokban felsoroltak szerint kell eljárni (elkülönítés, járványügyi ellenőrzés, munkából való kitiltás stb.). Ha a beteggel érintkezett ápolók alapbetegsége megengedi, hazabocsáthatók, de otthonukban a járványügyi megfigyelést folytatni kell, s ezt zárójelentésükre fel kell jegyezni, a lakóhely szerint illetékes járási hivatal egyidejű értesítése mellett. A fertőzés forrását fel kell kutatni. A beteg környezetében kórokozó-hordozásra irányuló székletszűrő vizsgálatot kell végezni. A felderített pozitív személyeket járványügyi ellenőrzés alá kell helyezni, és velük kapcsolatos eljárásokat és laboratóriumi vizsgálataikat az e rendeletben foglaltak szerint kell elvégezni.

A kórokozógazda lakásváltoztatásáról vagy haláláról háziorvosa értesíti a területileg illetékes járási hivatalt. Az utóbbi jelenti az eseményt a területileg illetékes járási hivatalnak (majd a járási hivatal az NNK-nak), valamint lakáscímváltozás esetén megküldi a kórokozógazda nyilvántartási lapját az új lakóhely szerint illetékes járási hivatalnak.

A kórokozó-ürítők és kórokozógazdák felszabadítására vonatkozó eljárások:

A) A kórokozó-ürítő felszabadítására vonatkozó vizsgálatokat

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

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

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

B) A kórokozógazda felszabadító vizsgálatait akkor lehet megindítani, ha félévi ellenőrző vizsgálatait 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 ellenőrzés alá kell tartani.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Aktív immunizálásban kell részesíteni a kórokozó-hordozó családi és szükség szerint távolabbi (pl. munkahelyi) környezetében élő személyeket.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

3.7. Egyéb intézkedések:

A beteg, illetve a kórokozó-ürítő lakásából (háztartásából) közfogyasztásra kerülő élelmiszerek, italok kivételét meg kell tiltani.

Typhus exanthematicus

Kiütéses tífusz, BNO10: A75.0 és A75.1

1. Kórokozó:

Rickettsia prowazekii

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

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

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:**

- Specifikus ellenanyagok négyszeres titeremelkedése vagy szerokonverzió savópár vizsgálatával.

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

- Specifikus ellenanyagok jelenlétének kimutatása klinikai mintában.

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 alvadásgátló nélkül, a betegség kezdetekor, majd 3 hét múlva levett natív vér az NNK-ba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Szigorított folyamatos és záró-fertőtlenítés végzendő, melyet a járási hivatal ellenőriz. A fertőző beteg vagy arra gyanús személy környezetében azonnal folyamatos fertőtlenítés megkezdése szükséges. A tetűmentesítésen kívül fertőtleníteni kell a beteg vagy az erre gyanús személy környezetét (lakását, tartózkodási helyét), 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. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

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

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Ha a beteg környezetében lázas személyeket derítenek fel, azoktól vért kell vizsgálatra beküldeni, mint ahogy a beteg esetében.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

A beteg környezetében élő személyeket 20 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

-

Varicella

Bárányhimlő, BNO10: B01

1. Kórokozó:

Varicella-Zoster vírus

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús vagy a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai feltételek.

Megerősített eset

Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Generalizált maculo-papulosus kiütés.

Epidemiológiai kritérium

Emberről emberre történő terjedés.

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

- varicella-zoster vírus izolálása klinikai mintából,
- varicella-zoster vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintából,
- az akut megbetegedésre jellemző varicella-zoster vírusspecifikus ellenanyag kimutatása,
- varicella-zoster vírusantigén kimutatása direkt immunofluorescens módszerrel.

2.2. Elkülönítés:

Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Nem szükséges.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Nem szükséges.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

A beteggel érintkezett, 6 éven aluli gyermekeket fel kell deríteni.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

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

Teendők kórházban észlelt megbetegedés esetén: Kórházi gyermekosztályon előfordult megbetegedés esetén a beteggel érintkezett, varicellán át nem esett és védőoltásban nem részesült 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 és védőoltásban nem részesült 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, gyengült immunitással rendelkező, varicellán még át nem esett beteg gyermekek számára javasolt a passzív immunizálás specifikus immun-globulinnal, mely kivédi vagy enyhíti a megbetegedést, ha az expozíciót követő 96 órán belül beadásra kerül.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Azon újszülötteknek, akik anyjánál a varicella klinikai tünetei a szülést megelőző 5. nap és a szülést követő 48 óra között jelentkeznek, varicella-zoster immun-globulin adása javasolt.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Variola

Fekete himlő, BNO10: B03

1. Kórokozó:

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

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a gyanús eset.

Az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az NNK-t.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

Teljesülnek a klinikai feltételek.

Valószínűsíthető eset

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

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

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

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

- láz és
 - vesiculák vagy pustulák ugyanazon kifejlődési szakaszban, centrifugális terjedéssel.
- Atipikus megjelenési formák** az alábbi négy tünet legalább egyikének megléte alapján:
- bevérzések bőrelváltozások,
 - lapos, bársonyos tapintású bőrelváltozások, amelyekből nem fejlődik ki hólyag,
 - variola sine eruptione,
 - enyhébb típus.

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Emberről emberre való terjedés,
- laboratóriumi expozíció (ahol lehetséges a variolavírussal történő expozíció).

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi feltétele:

Az alábbi két laboratóriumi vizsgálat legalább egyike:

- himlővírus (variolavírus) izolálása klinikai mintából majd az izolátumból PCR-rel történő vírusazonosítás (csak NNK BSL4 laboratóriumában végezhető),
- a variolavírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában, majd szekvenálás (csak NNK BSL4 laboratóriumában végezhető)

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

- az orthopox vírusrészecskék azonosítása EM módszerrel 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 rendelkeznie. A beteg ápolását csak az erre kijelölt személyek végezhetik. A beteg ápolása, gondozása során teljes védőruházatot [egyszer használatos, nedvességet át nem eresztő köpeny vagy overall, arcvédő maszk, légzésvédő, védőkesztyű stb.] kell viselni. A beteg halála esetén a holttesttel való kontaktust minimálisra kell csökkenteni. Boncolás esetén speciális biztonsági rendszabályokat kell alkalmazni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a virológiai vizsgálatok elvégzéséhez szükséges mintákat (hólyagbennék, orr-, garatöblítő folyadék, pörkök, vér) előzetes megbeszélés alapján az NNK BSL4 laboratóriumába kell szállítani.

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 szűrvizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Az elsődleges kontaktokat 18 napi időtartamra járványügyi zárlat alá kell helyezni. A karantén céljára szolgáló intézményt az egészségügyi államigazgatási szerv jelöli ki. A primer kontaktok között már lehetnek olyan személyek, akiknél olyan klinikai tünetek jelentkeznek, melyek megfelelnek a himlő prodromális stádiumának. Ezeket a személyeket azonnal himlő-gyanúsaknak kell minősíteni és az e célra kijelölt egészségügyi intézményben kell elhelyezni. A beteggel közvetve érintkezetteket (ún. másodlagos kontaktok) gondosan fel kell kutatni, és 18 napig járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.

3.4. 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 lázak (VHL)

BNO10: A90-A99

1. Kórokozó:

Különböző vírusok által okozott heveny, lázzal, izomfájdalommal járó megbetegedés, melynek során enyhébb, súlyosabb vérzéses elváltozások (orrvérzés, haematemesis, melena, haematuria, gingiva vérzés stb.) 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, véses váladékok révén történő terjedéssel (Marburg-Ebola HL: A98.3, A98.4, Lassa-láz A96.2). Vannak HL-at okozó vírusok, melyek behurcolása nem jár különös veszéllyel, de meghatározott járványügyi intézkedéseket igényelnek (Sárgaláz: A95, mely külön fejezetben található és a Dengue-láz: A90-91). Jelen fejezet nem tartalmazza azokat a HL-kat, melyek behurcolásának nincs vagy nagyon kicsi a valószínűsége.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset. A Dengue-lázat kivéve az értesülést követően a megbetegedés sürgősséggel is jelentendő az illetékes kormányhivatalnak, amely haladéktalanul értesíti az NNK-t.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

-

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai feltétel és az epidemiológiai feltétel.

Megerősített eset

Teljesül a klinikai és a laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike:

- láz,

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

Epidemiológiai kritérium

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

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

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

Laboratóriumi kritérium

Teljesül az alábbi három feltétel legalább egyike:

- a vírus izolálása klinikai mintából (csak az NNK BSL4 laboratóriumában végezhető),
- vírus-specifikus nukleinsav kimutatása klinikai mintában és genotipizálása (csak az NNK referencia laboratóriumában végezhető),
- 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 (Dél-Pesti Centrumkórház) kell elhelyezni. Az elkülönítés egyedi: egy helyiségben csak egy beteget szabad elhelyezni. A beteg ápolását csak erre kijelölt személy végezheti. A beteg ápolója ápolás közben csak egyszer használatos, nedvességet át nem eresztő köpenyt vagy overállt használhat. Az ellátó személyzetnek arcvédőt kell viselnie a vérrel, testnedvekkel, váladékokkal (beleértve a légútiakat is) történő kontamináció megelőzésére. A sérülések megelőzését, elkerülését célzó rendszabályokat szigorúan be kell tartani. A beteg halála esetén a holttesttel való kontaktust minimálisra kell csökkenteni. Boncolás esetén speciális biztonsági rendszabályokat kell alkalmazni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegségcsoport gyanúja esetén a virológiai vizsgálatok elvégzéséhez szükséges mintákat előzetes megbeszélés alapján az NNK 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 exponálódott személyek felkutatása kötelező.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik a betegtől vagy a beteggel közös forrásból exponálódtak.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Hazai expozíció gyanúja esetén kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Hazai expozíció gyanúja esetén kötelező.

Pulmonális szindrómával járó hantavírus fertőzés

BNO10: J12.8

1. Kórokozó:

A Bunyaviridae családba tartozó Hantavirus genus egyes tagjai, Magyarországon nem honosak.

Teendők a betegség előfordulásakor

A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint. Az ott leírtakon kívül a következőket kell figyelembe venni: a beteg környezetében élőket járványügyi megfigyelés alá kell helyezni; fertőzőforrás kutatást, rágcsálótirtást, 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.

Marburg-Ebola haemorrhagiás láz

Marburg vírus betegség, BNO10: A98.3

Ebola-vírus betegség, BNO10: A98.4

1. Kórokozó:

A Filoviridae család Filovírus nemzetségébe tartozó, antigénszerkezetileg 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 vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása*Gyanús eset*

-

Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai kritériumok legalább egyike és az epidemiológiai kapcsolatok közül legalább egy.

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek*Klinikai kritérium*

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

- láz,

- hasmenés,
- hányás,
- hasi fájdalom (pseudo-appendicitis),
- görcsös székelési inger.

Epidemiológiai kritérium

- szennyezett élelmiszerrel való érintkezés,
- állatról emberre való terjedés,
- közös forrással való érintkezés,
- emberről emberre való terjedés.

Laboratóriumi kritérium

- *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:

Járvány gyanúja esetén a még nem vizsgált betegek első diagnosztikus vizsgálatát is a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Járvány esetén kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Kötelező.

Zika-vírus által okozott megbetegedés

BNO10: A9280

1. Kórokozó:

A *Flaviviridae* család *Flavivirus* nemzetségébe tartozó Zika-vírus.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Teljesül a klinikai feltétel és az epidemiológiai feltétel,

ÉS

teljesül a valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele.

Megerősített eset

Teljesül a megerősített eset laboratóriumi feltétele.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan személy, akinél kiütés jelentkezik lázzal vagy anélkül

Epidemiológiai kritérium

- a tünetek megjelenését megelőző 2 hétben olyan területen történt tartózkodás/beutazás, ahol dokumentáltan a Zika-vírus folyamatosan terjed,

VAGY

- laboratóriumi vizsgálattal megerősített Zika-vírus fertőzött személlyel létesített szexuális kontaktus,

Laboratóriumi kritérium

Megerősített eset laboratóriumi kritériumai

Az alábbi öt feltétel legalább egyike:

- a Zika-vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintából,

- a Zika-vírus antigén kimutatása klinikai mintából,

- a Zika-vírus izolálása klinikai mintából,

- a Zika-vírussal szemben termelődött specifikus IgM típusú ellenanyagok kimutatása vérmintából és megerősítése vírusneutralizációval,

- a Zika-vírus specifikus ellenanyagok négyszeres titeremelkedése vagy szerokonverzió savópár vizsgálatával.

Valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai

- a Zika-vírussal szemben termelődött specifikus IgM típusú ellenanyagok kimutatása vérmintából.

A szerológiai eredményeket a más flavivirális fertőzéseknek való előzetes kitétség, valamint a flavivírus-vakcinázási státus szerint kell értelmezni. A megerősített eseteket ezen esetekben szérumszűrés próbával vagy egyéb, egyenértékű próbával kell igazolni.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges. Differenciáldiagnosztikai okokból a beteget célszerű infektológiai ambulanciára vagy osztályra irányítani.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

- Az expozíciónak kitétt várandós nőknél, a Zika-lázra jellemző klinikai kritériumok teljesülése esetén.

- Azoknál a személyeknél, akiknél az expozíciót követő négy-hat héten belül neurológiai kórkép (Guillain-Barré szindróma, myelitis, meningitis, meningoencephalitis, stb.) alakul ki.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Igénybe vehető a klinikai és epidemiológiai feltételeknek megfelelő valószínűsíthető esetben. A Zika-vírus fertőzés mikrobiológiai vizsgálata az NNK által meghatározott eljárásrend szerint a Virális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumában történik.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges, de a szűnyogmentesség biztosítandó.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

A beteg férfi várandós szexuális partnerét a kezelőorvos azonosítja.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrvizsgálat:

- A Zika-lázban megbetegedett férfi várandós szexuális partnerének szűrvizsgálatát el kell végezni, amennyiben a megbetegedés kezdete óta partnerével szexuális kapcsolatot létesített.

- A várandósság alatt expozíciónak kitétt tünetmentes gravidák szerológiai szűrvizsgálatát el kell végezni. (Expozíció: az érintett országokban járt várandósok számára indokolt, illetve abban az esetben, ha a várandós olyan tünetmentes férfival létesített védekezés nélküli szexuális kapcsolatot, aki az érintett területen járt, vagy más módon Zika-expozíciónak volt kitéve a szexuális kapcsolatot megelőző fél éven belül)

- Vér-, szövet- vagy szervdonáció révén történő fertőződés gyanúja esetén a donor szűrvizsgálata kötelező.

- A várandós nő tünetmentes férfi szexuális partnerének, ha a várandósság ideje alatt vagy azt megelőző fél évben az érintett területen járt, vagy más módon Zika-expozíciónak volt kitéve, térítés ellenében felajánlható a szerológiai szűrvizsgálat.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Hazai eredetű fertőződés (a beteg lappangási időben nem járt endémiás területen, vagy vér-, szövet- illetve szervdonáció révén történő terjedés) gyanúja esetén kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Vér, szövet vagy szerv donációja révén történő terjedés gyanúja esetén a donáció azonosítása kötelező.

Zika-vírus által okozott veleszületett megbetegedés

BNO10: A9280

1. Kórokozó:

A *Flaviviridae* család *Flavivirus* nemzetségébe tartozó Zika-vírus.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető vagy a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

-

Valószínűsíthető eset

Olyan elhalt magzat vagy halvaszületett újszülött, illetve csecsemő, akire teljesülnek a klinikai kritériumok, és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Olyan elhalt magzat vagy halvaszületett újszülött, illetve csecsemő, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Kisfejségben (mikrocefália), intracraniális meszesedésben vagy más központi idegrendszeri rendellenességekben szenvedő elhalt magzat vagy halvaszületett újszülött, illetve csecsemő .

Epidemiológiai kritérium

Az anya a terhesség során megerősítetten Zika-vírussal fertőzött volt.

Laboratóriumi kritérium

A megerősített eset laboratóriumi kritériumai

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- a Zika-vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintából,

- a Zika-vírus antigén kimutatása klinikai mintából,

- a Zika-vírus izolálása klinikai mintából,

- Zika- vírus specifikus IgM ellenanyagok kimutatása a szérumban, a gerincvelői folyadékban vagy a magzatvízben.

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:

Nem szükséges.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Nem szükséges.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Nem szükséges.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

B) Személyazonosító adatok nélkül jelentendő

AIDS (acquired immunodeficiency syndrome)

HIV (humán immundeficiencia vírus) fertőzés, szerzett immunhiányos tünetcsoport

BNO10: B20-B24

1. Kórokozó

HIV-1, HIV-2

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset személyazonosításra alkalmas adatok nélkül.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

-

Valószínűsíthető eset

-

Megerősített eset

- HIV-fertőzés

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

- AIDS

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

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium (AIDS)**

Az alábbi huszonkilenc indikátor betegség legalább egyike:

- AIDS dementia complex,
- Bakteriális fertőzés (visszatérő vagy többszörös, 15 évesnél fiatalabb gyermekeknél),
- Candidiasis (bronchusok, trachea, a tüdő candidiasis),
- Candidiasis (oesophagus candidiasis),
- Coccidioidomycosis (disszeminált vagy extrapulmonális),
- Cryptococcosis (extrapulmonális),
- Cryptosporidiosis (több mint egy hónapig tartó hasmenéssel járó),
- Cytomegalovírus okozta megbetegedések (a máj, a lép és a nyirokcsomók érintettségén kívül, egy hónaposnál idősebb betegeknél),
- Cytomegalovírus okozta retinitis (a látás elvesztésével járó),
- Encephalopathia (HIV-fertőzéssel összefüggő),
- Fogyság (HIV-fertőzéssel összefüggő),
- Herpes simplex okozta megbetegedések (1 hónapnál tovább tartó krónikus ulceráció, vagy bronchitis, pneumonitis, oesophagitis egy hónaposnál idősebb betegeknél),
- 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 betegeknél),
- Mycobacterium avium, Mycobacterium kansasii okozta megbetegedések (disszeminált vagy extrapulmonális),
- Mycobacterium tuberculosis okozta megbetegedések (pulmonális, 15 évesnél idősebb betegeknél),
- Mycobacterium okozta megbetegedések (a fent említett törzsektől eltérő vagy ismeretlen törzsek okozta megbetegedések, disszeminált vagy extrapulmonális formában),
- Pneumonia (Pneumocystis carinii okozta),
- Pneumonia (interstitialis lymphoid, 15 évesnél fiatalabb gyermekeknél),
- Pneumonia (visszatérő jelleggel, 15 évesnél idősebb betegeknél),
- Salmonella törzs okozta septicaemia (nem typhoid, visszatérő),
- Toxoplasmosis (az agy érintettsége, egy hónaposnál idősebb betegeknél).

Epidemiológiai kritérium

-

Laboratóriumi kritérium**(HIV-fertőzés) felnőttek, serdülőkorúak és 18 hónapos vagy annál idősebb gyermekek esetén:**

Az alábbi két feltétel közül legalább az egyik:

- A HIV-ellenanyag kimutatására irányuló szűrővizsgálat vagy kombinált szűrővizsgálat (HIV-ellenanyag és HIV p24 antigén) pozitív eredménye egy specifikusabb ellenanyag vizsgálattal (pl. Western blot, LIA) megerősítve.

- Két különböző minta pozitív vizsgálati eredménye az alábbi három módszer legalább egyikével:

- A HIV-nukleinsav (HIV-RNS vagy HIV-DNS) kimutatása,
- A HIV kimutatása HIV p24 antigén vizsgálattal, beleértve a neutralizációs vizsgálatot is,
- A HIV izolálása.

(HIV-fertőzés) 18 hónaposnál fiatalabb gyermekek esetén:

Két különböző minta (a köldökzsínórvér kivételével) pozitív vizsgálati eredménye az alábbi három módszer legalább egyikével:

- A HIV izolálása,
- A HIV-nukleinsav (HIV-RNS vagy HIV-DNS) kimutatása,
- A HIV kimutatása HIV p24 antigén vizsgálattal, az egy hónapos vagy annál idősebb gyermekek esetében beleértve a neutralizációs vizsgálatot is.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A HIV-fertőzöttség megállapítása, illetve az AIDS diagnózisának felállítása csak verifikált HIV-pozitív eredmény alapján lehetséges. A HIV-ellenanyag, illetve HIV-antigén vizsgálat elvégzése céljából alvadástálló nélkül, sterilen vett vérminta küldendő a szerzett immunhiányos tünetcsoport terjedésének meggátolása érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálat elrendeléséről szóló rendeletben kijelölt verifikáló laboratóriumokba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Folyamatos fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező, a HIV-fertőzött vizsgálatát, gyógykezelését végző egészségügyi szolgáltatóknak fel kell derítenie a fertőzött, illetve a beteg környezetében fokozott fertőződési veszélynek kitett személyeket.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Egyéb jogszabály alapján a HIV-fertőzött vizsgálatát, gyógykezelését végző egészségügyi szolgáltató a HIV-fertőzött személy szexuális partnerei, a HIV-fertőzött anya vér szerinti gyermeke (törvényes képviselője), illetve a HIV-fertőzött személy környezetében élő fokozott fertőződési veszélynek kitett személyek számára az érintett előzetes tájékoztatását követően felajánlja az önkéntes HIV-szűrővizsgálatot.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Az egészségügyi dolgozók alábbiakban felsorolt expozíciója esetén minél hamarabb, lehetőleg négy órán belül az Dél-Pesti Centrumkórház. Infektológiai osztályával, illetve a kormányhivatallal folytatott konzultáció alapján antiretrovirális kezelést kell kezdeni. A HIV-fertőzés kockázatával járó kiemelt expozíciók: fertőző anyag véletlen befecskendezése, HIV-kontaminált eszközzel szúrt seb vagy vágott sérülés, HIV-pozitív beteg artériájába vagy vénájába bekötött tűvel vagy kanüllel történt sérülés, nyálkahártya vagy nagyobb bőrfelület tartós kontaminációja HIV-pozitív személy vérével, véres váladékával, liquorával, ondóival vagy hüvelyváladékával.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

A szexuálispartner-kutatás kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Vér-, vérkészítmények, szerv-, szövetátültetés révén történő, vagy nosocomialis terjedés gyanúja, illetve halmozott előfordulás esetén a terjedés módjának felderítése kötelező.

Acut urogenitalis chlamydia

BNO10: A56.0

1. Kórokozó:

Chlamydia trachomatis D-K szerotípusa

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset személyazonosításra alkalmas adatok nélkül.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset:

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

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

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

Újszülötteknél az alábbi két tünet legalább egyike:

- kötőhártya-gyulladás,
- tüdőgyulladás.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan acut urogenitalis chlamydiasisban szenvedő beteggel (fertőzöttel) történt szexuális kapcsolat inkubációs időn belül vagy a beteg laboratóriumi vizsgálattal igazoltan acut urogenitalis chlamydiasisban szenvedő anya újszülöttje.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

- *Chlamydia trachomatis* izolálása uro-anogenitális területről vagy kötőhártyából vett mintából,
- *Chlamydia trachomatis* antigén-kimutatása direkt fluoreszcens ellenanyag vizsgálattal klinikai mintában,
- *Chlamydia trachomatis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező. Diagnosztikus vizsgálat céljából hámsejtdús urogenitális váladék vagy conjunctivális kaparék *Chlamydia trachomatis* kimutatását (DIF, PCR) végző mikrobiológiai laboratóriumba küldendő.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Járványügyi érdekből végzett vizsgálat céljából hámsejtdús uro-, anogenitális, conjunctivális vagy neonatalis pneumonia esetén - pharyngealis váladék *Chlamydia trachomatis* kimutatását (DIF, PCR) végző mikrobiológiai laboratóriumba küldendő. Neonatalis infekció gyanúja esetén alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérminta is beküldendő az NNK-ba specifikus IgM MIF-vizsgálat céljából.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében**3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:**

Kötelező, és a szexuális partnernek fel kell ajánlani a szűrővizsgálat és a kezelés lehetőségét. Igazoltan *Chlamydia trachomatis* fertőzésben szenvedő beteg szexuális partnerének a kezelése még tünetmentesség esetén is indokolt. Neonatalis conjunctivitis, illetve pneumonia etiológiájában igazolható *Chlamydia trachomatis* fertőzés az anya és szexuális partnereinek célzott szűrővizsgálatát teszi szükségessé.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező, az acut urogenitalis chlamydiasisban szenvedő beteg tünetmentes kontaktjainak vizsgálati anyagát járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba kell küldeni. A betegeknek a HIV és a syphilis szűrővizsgálatok elvégzése előzetes tanácsadás és a beteg beleegyezése után ajánlott.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

3.6. A terjesztő közeg felderítése:

Nem szükséges.

Gonorrhoea

Tripper, kankó, BNO10: A54

1. Kórokozó:

Neisseria gonorrhoeae

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset személyazonosításra alkalmas adatok nélkül.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Az alábbi nyolc tünet legalább egyike:

- purulens húgycsőgyulladás,
- akut petevezeték-gyulladás,
- mucopurulens méhnyakgyulladás,
- kismedencei gyulladás,
- 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 (fertőzöttel) 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* izolálása klinikai mintából,
- *Neisseria gonorrhoeae* nukleinsav kimutatása klinikai mintában,
- *Sejten* belüli Gram-negatív diplococcusok mikroszkópos kimutatása férftól származó, húgycsőből vett mintában.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges. Csecsemő- és gyermekgondozónók a kezelés alatt és az azt követő kontrollvizsgálatig munkájukat nem végezhetik.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A diagnózis felállítása férfiaknál Gram-szerint festett kenet mikroszkópos vizsgálatával (urethralis váladék), illetve nőknél tenyésztéssel (urethralis, cervicalis váladék) és mindkét nemnél pharyngeális és rectális váladék tenyésztésével történik.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Az antibiotikum rezisztencia meghatározása érdekében törekedni kell a minták tenyésztéses vizsgálatára.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező, a beteg kötelessége az ellátó szakorvost a fertőződés körülményeiről tájékoztatni. A bőr- és nemibeteg gondozó, valamint az STD beteget is ellátó szakrendelő orvosa (gondozója az orvos utasítására) jogosult a megnevezett fertőző forrást felszólítani határidő kitűzésével, hogy saját érdekében jelentkezzen a megadott intézményben orvosi vizsgálaton. A magyar és a Magyarországon huzamosan tartózkodó külföldi illetékességű gonorrhoeas beteg gyógykezelése a Bőr- és Nemi betegségek Szakmai Kollégiumi Tanácsa által kiadott érvényes módszertani levélben leírt gyógyszerekkel történik, a társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál ingyenes, és az adott intézet készletéből történik.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Kötelező, a gonorrhoeas beteg tünetmentes kontaktjainak mintái járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba küldendők. A magyar és a Magyarországon huzamosan tartózkodó külföldi betegeknek HIV és syphilis szűrővizsgálatok elvégzése előzetes tanácsadás és a beteg beleegyezése után ajánlott és ingyenes. Egyéb szexuális úton terjedő betegségek (fertőzések) irányában történő mikrobiológiai vizsgálatok a külföldi állampolgár részére fizetési kötelezettséggel járnak.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Kötelező, az antibiotikum profilaxist igazoltan gonorrhoeaban szenvedő beteg testváladékaival inkubációs időn belül érintkezett személynél epidemiológiai bizonyítékok alapján végzik. A preventív kezelés a társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál ingyenes, és az adott intézet készletéből történik.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

Lymphogranuloma venereum

BNO10: A55

1. Kórokozó:

Chlamydia trachomatis L1, L2 és L3 szerotípusok.

2. Teendők a beteggel**2.1. Jelentés:**

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset személyazonosításra alkalmas adatok nélkül.

2.1.1. Esetek osztályozása**Gyanús eset**

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek**Klinikai kritérium**

Az alábbi öt tünet legalább egyike:

- húgycsőgyulladás,
- genitális fekély,
- lágyék nyirokcsomó-duzzanata,
- méhnyakgyulladás,
- végbélgyulladás.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan lymphogranuloma venereumban szenvedő beteggel (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 rectumból vagy urogenitális területről vett mintából, illetve buboaspirátumból,
- a *Chlamydia trachomatis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában, és
- az L1, L2 vagy L3 szerotípus (genotípus) azonosítása.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:**2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:**

Kötelező.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Mikrobiológiai vizsgálat céljából a hámszejtdús rectalis, urogenitális váladék, illetve a buboaspirátum az NNK-ba küldendő. További genotipizálás céljából ugyancsak beküldendők a rizikócsoporthoz tartozó, klinikai tünetek alapján LGV-nek imponáló fertőzésben szenvedő betegekben izolált *C. trachomatis* DNS-minták.

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 NNK-ba küldendőek.

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.

Syphilis

Vérbaj, Morbus Schaudin, BNO10: A50-A64

1. Kórokozó:

Treponema pallidum.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset személyazonosításra alkalmas adatok nélkül.

A jelentendő eset meghatározása syphilisnél

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

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

Megerősített eset

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

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

- Elsődleges syphilis (primer affectio)

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 bőrkütsések, gyakran csak a tenyereken és a talpakon,
- generalizált fájdalomtalan nyirokcsomó-duzzanat,
- genitoanálisan condyloma latum,
- angina syphilitica és orális enanthema,
- molyrágásszerű alopecia diffusa,
- syphilis latens recens: -
- syphilis latens tarda: -
- syphilis cardiovascularis.

Minden olyan személy, akinél az angina, coronaria szűkület háttérében az aorta kezdeti szakaszának syphilises eredetű megbetegedése igazolható.

- Neurosyphilis

Minden olyan személy, akinél a megbetegedés korai fertőző szakaszában (elsődleges syphilis, másodlagos syphilis, syphilis latens recens) az alábbi nyolc tünet legalább egyike jelentkezik:

- meningitis
- meningovasculitis,
- hányinger, hányás,
- zavartság,
- súlyos fejfájás,
- tarkó merevség,
- sükettség,
- opticus neuritis

vagy

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

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

Tertier syphilis

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

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

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi vizsgálattal igazoltan 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, PCR-vizsgálattal)

vagy

- specifikus *Treponema pallidum* antitestek kimutatása szűrővizsgálatokkal (TPHA, TPPA vagy EIA) ÉS emellett bármelyik TP-IgM ellenanyag kimutatása (például IgM-ELISA vagy immunoblot,), VAGY nem treponema eredetű ellenanyagok (például RPR, VDRL). A liquor IgM pozitívitas az akut neurosyphilis diagnosztikus kritériuma (a klinikai tünetekkel és a liquor kémiai laboratóriumi eltéréseivel egybevetve)

és

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

A jelentendő eset meghatározása congenitalis 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, illetve periostitis miatt),
- központi idegrendszer érintettsége,
- anaemia,
- vese érintettsége (nephrosis, illetve glomerulonephritis),
- alultápláltság.

Epidemiológiai kritérium

Minden olyan két évnél fiatalabb kisgyermek, akinek anyjánál a terhesség során, vagy a szülés után laboratóriumi vizsgálattal igazolt korai fertőző syphilist (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* ellenanyagokkimutatása - specifikus TP-IgM EIA) vizsgálattal ÉS reaktív nem treponemális vizsgálat (VDRL, RPR) pozitívitas a gyermek vérsavójában (fejvérből nyerve a vért).

A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltételei:

az alábbi három feltétel legalább egyike:

- reaktív VDRL-CSF vizsgálati eredmények,
- reaktív nem treponemális és treponemális szerológiai vizsgálatok az anya vérsavójában,
- a csecsemő nem treponemális ellenanyag titere négyszeres vagy magasabb, mint az anya vérsavójában kimutatott ellenanyag titer.

A jelentendő eset meghatározása késői veleszületett syphilisnél:

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

-

Valószínűsíthető eset

Minden olyan két évnél idősebb gyermek vagy felnőtt, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

Megerősített eset

Minden olyan gyermek vagy felnőtt, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

Minden olyan két évnél idősebb gyermek vagy felnőtt, akinél jelentkezik az alábbi kilenc tünet legalább egyike:

- Hutchinson trias,
- nyereg orr,
- lorgnette-orr,
- olimposzi homlok,
- higoumenakis-jel,
- gótikus száypad,
- kardhüvely alakú tibia,
- Parrot-féle hegek,
- központi idegrendszeri érintettség.

Epidemiológiai kritérium

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

vagy

az anamnézis alapján felmerül a gyanú az anya syphilites fertőzésére a terhesség során,

vagy

az anamnézis alapján felmerül a gyanú, hogy a beteg gyermekkorában antilueses kezelésben részesült.

Laboratóriumi kritérium

Specifikus TP ellenanyagok (IgG) kimutatása a gyermek vagy felnőtt vérében két különböző metodikájú vizsgálattal igazolva.

2.2. Elkülönítés:

Nem szükséges. Csecsemő- és gyermekgondozónők a syphilis stádiumának megfelelő kezelés befejezéséig munkájukat nem végezhetik.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A diagnózis felállítása a kórokozó direkt kimutatásával (sötétlátóteres mikroszkópos vizsgálat, PCR) és szerológiai vizsgálatok segítségével történik. Szerológiára vérminta bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumba küldhető, ahol a *Treponema pallidum* szerológiai diagnosztikája elérhető. Sötétlátóteres vizsgálat végzése a Semmelweis Egyetem ÁOK Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika STD Centrumában és a bőr- és nemibeteg-gondozókban (a továbbiakban: BNG) biztosított, PCR technika az NNK-ban érhető el.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. Nem egyértelmű szerológiai lelet esetén - különös tekintettel *connatalis lues* gyanújára - járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat céljából verifikáló szerológiai eljárások elérhetők a Semmelweis Egyetem ÁOK Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika STD Centrumának *lues* szerológiai laboratóriumában, valamint az NNK-ban.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:

Nem szükséges

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:

Kötelező, a beteg kötelessége az ellátó szakorvost a fertőződés körülményeiről tájékoztatni, megadni a fertőző forrás(ok) nevét, címét. A bőr- és nemibeteg-gondozók, valamint az STD-beteget is ellátó 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. A magyar és a Magyarországon huzamosan tartózkodó külföldi illetékességű syphilites beteg gyógykezelése a Bőr- és Nemibetegségek Szakmai Kollégiumi Tanácsa által kiadott érvényes módszertani levélben leírt gyógyszerekkel történik, a társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál ingyenes, és az adott intézmény készletéből történik.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

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

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpoziációs profilaxis:

Kötelező, az antibiotikum profilaxist (preventív kezelést) igazoltan syphilisben szenvedő beteg testvadászaival inkubációs időn belül érintkezett személynél epidemiológiai bizonyítékok alapján végzik. A preventív kezelés a társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi szolgáltatóknál ingyenes, és az adott intézmény készletéből történik.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:

Kötelező.”

2. melléklet a 12/2019. (VII. 3.) EMMI rendelethez

A 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet 2. számú melléklet 2. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„2. A HBV, illetve HCV fertőzés spontán gyógyulása utáni, illetve az antivirális terápia 4. hetében vagy későbbi időpontban végzett egyetlen, akkreditált molekuláris biológiai laborban végzett mennyiségi HBV DNS vizsgálat 20 NE/ml alatti, illetve mennyiségi HCV RNS vizsgálat 15 NE/ml alatti eredménye esetén a fokozott expozíciós kockázattal járó beavatkozásokra vonatkozó korlátozás megszűnik. Ezt követően HBV esetében évenkénti mennyiségi HBV DNS vizsgálat, HCV esetében a kezelés befejezése után 12 héttel egyszeri mennyiségi HCV RNS vizsgálat végzendő a fokozott expozíciós kockázattal járó beavatkozásokra vonatkozó korlátozás szükségességének megítélésére.”

A Magyar Közlönyt az Igazságügyi Minisztérium szerkeszti.

A szerkesztésért felelős: dr. Salgó László Péter.

A szerkesztőség címe: Budapest V., Kossuth tér 4.

A Magyar Közlöny hiteles tartalma elektronikus dokumentumként a <http://www.magyar kozlony.hu> honlapon érhető el.

A Magyar Közlöny oldalhű másolatát papíron kiadja a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó Kft.

Felelős kiadó: Papp Tibor ügyvezető.