NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Eljárásrend
a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban
(követendő járványügyi és infekciókontroll szabályok)
2020. március 2.

1. Kórokozó

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

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

2. A fertőzés forrása: jelenleg ismeretlen. A kezdeti esetek közös epidemiológiai kapcsolata a vuhani tengeri és élő állat piaccal erősen valószínűsíti egy ott előforduló állat, mint **zoonotikus** forrás szerepét a járvány kialakulásában, azonban ennek beazonosítása még nem történt meg. Feltehetően ezen – jelenleg még nem beazonosított – állatfaj segítségével jutott át a vírus denevérekből emberre. Az új koronavírus emberről-emberre történő terjedését igazolták: **ember** is lehet a fertőző forrás.

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

4. Lappangási idő: a jelenlegi adatok szerint általában 5-6 nap (2-12 nap).

Az eddigi adatok alapján a fertőzőképesség a tünetek meglétekor a legnagyobb, de jelenlegi ismereteink szerint nem zárható ki teljes bizonyossággal, hogy fertőzőképesség előfordulhat a megbetegedés kezdete előtt is. Valószínűleg a tünetek súlyosságával arányos a fertőzőképesség.

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

6. A fertőzőképesség tartama: nem ismert.

7. Teendők a beteggel:

7.1. Jelentés:

Az esetdefiníciónak megfelelő gyanús/kivizsgálás alatt álló beteget (lásd alább: 7.1.1. pont) az eset minősítését követően a **kezelőorvos** (pl. háziorvos, járóbeteg-szakellátás orvosa, mentőszolgálat orvosa) **haladéktalanul, telefonon** jelenti az illetékes **kerületi/járási hivatal népegészségügyi osztályának.** A járási hivatal népegészségügyi feladatkörben eljáró munkatársa haladéktalanul értesíti a megyei kormányhivatal népegészségügyi főosztályát, amely **értesíti – a beteg személyazonosító adatait is megadva – a Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK) Járványügyi és Infekciókontroll Főosztályát, illetve munkaidőn kívül az NNK ügyeletét.**

Fekvőbeteg-ellátó intézményben történő ellátás/felvétel esetén (a beutalóval/mentővel érkező beteg esetén, és akkor is, ha az első ellátást az intézmény nyújtja) haladéktalanul, közvetlenül az illetékes **megyei kormányhivatal népegészségügyi főosztályát** kell értesíteni. Munkaidőn kívül a jelentést a megyei kormányhivatal készenlétéhez kell megtenni. A megyei kormányhivatal járványügyi munkatársa - az információk értékelését követően - **azonnal, személyazonosító adatokkal együtt telefonon jelenti az esetet az NNK Járványügyi és Infekciókontroll Főosztályának, illetve munkaidőn kívül az NNK ügyeletének.**

A megyei kormányhivatal népegészségügyi főosztálya **a járványügyi vizsgálat elvégzését követően** haladéktalanul írásban tájékoztatja az NNK Járványügyi és Infekciókontroll Főosztályát (jarvany.titkarsag@nnk.gov.hu). A jelentésnek feltétlenül tartalmazni kell a beteg személyes adatait, elérhetőségét, a tünetek kezdetének időpontját, a tünetek leírását, az utazási anamnézist (dátumok, települések, területek, országok), a feltételezett fertőző forrásra vonatkozó megállapításokat, a beteg egészségügyi ellátására vonatkozó információkat (a betegút leírása), a mintavételezésre vonatkozó adatokat, és a kontaktok felkutatására eddig megtett intézkedéseket.

Az NNK JIF az adatok értékelése után eleget tesz a nemzetközi jelentési kötelezettségeknek. A WHO elvárása az, hogy a valószínűsített és megerősített eseteket a besorolásuktól számított 24 órán belül jelentsék az országok. Amennyiben a gyanús/kivizsgálás alatt álló beteg laboratóriumi vizsgálatának eredménye alapján az eset besorolása valószínűsített vagy megerősített esetre változik, a megyei kormányhivatal népegészségügyi főosztálya a WHO által kért adatok alapján összeállított adatgyűjtő lapot a rendelkezésre álló adatokkal a lehető legrövidebb időn belül megküldi az NNK Járványügyi és Infekciókontroll Főosztályára, a jarvany.titkarsag@nnk.gov.hu email címre.

7.1.1. Esetek osztályozása

7.1.1.1.Gyanús eset / Kivizsgálás alatt álló eset

A. **Olyan akut légúti fertőzésben szenvedő beteg,** akinél az alábbi tünetek közül legalább egy fennáll: láz (≥38°C), köhögés, légszomj; hirtelen megbetegedési kezdettel, függetlenül a megbetegedés súlyosságától,

ÉS

B. **aki a tünetek kezdetét megelőző 14 napban**

B1. - szoros kapcsolatban* volt megerősítetten vagy valószínűsítetten új koronavírussal fertőzött személlyel

VAGY

B2 - olyan, az új koronavírus fertőzéssel érintett területen járt, ahol közösségi terjedés** feltételezhető

A beteg gyanús/kivizsgálás alatt álló esetnek minősül amennyiben az A. pontban szereplő feltétel és a B. pontban szereplő feltételek valamelyike teljesül.

***Szoros kapcsolatban** álló személynek minősül az, **aki a valószínűsített vagy a megerősített COVID-19 fertőzöttel**

- egy háztartásban él;
- személyes kapcsolatba került (2 méteren belüli távolság és 15 percnél hosszabb idő);
- zárt légtérben tartózkodott (2 méteren belüli távolság és 15 percnél hosszabb idő) [pl. munkahelyen egymás közelében, iskolában egy osztályteremben, kórházi beteglátogatás során];
- közvetlen fizikai kapcsolatba került új koronavírussal fertőzött személlyel (pl. kézfogás útján);
- védőeszköz alkalmazása nélkül új koronavírussal fertőzött beteg váladékával érintkezett (pl. rákköhögtek vagy szabad kézzel ért használt papír zsebkendőhöz);
- a repülőúton
    - bármilyen irányban 2 ülésnyi távolságban ült
    - COVID-19 beteget ápolt,
    - a repülőgép személyzeteként az új koronavírussal fertőzött beteg ülőhely szektorában látott el szolgálatot,
    - amennyiben a tünetek súlyossága vagy a COVID-19 beteg mozgása indokolja, a repülőgép nagyobb területére vagy akár egészére kiterjeszthető a kontaktuskutatás;
- az előírt egyéni védőeszköz megfelelő alkalmazása nélkül a COVID-19 beteg közvetlen ellátásában/ápolásában részt vett vagy laboratóriumi dolgozóként COVID-19 beteg mintáit kezelte.

Az új koronavírus közösségi terjedésével érintett területek listája 2020. március 2-án a következő: Kína, Szingapúr, Hong Kong, Japán, Dél-Korea, Irán, Olaszországban az alábbi tartományok: Lombardia, Emilia-Romagna, Veneto, Piedmont. **A folyamatosan aktualizált lista az NNK honlapon (https://www.nnk.gov.hu/) honlapon elérhető

7.1.1.2. Valószínűsített eset

Az a gyanús eset, akinek a COVID-19 miatt végzett laboratóriumi vizsgálati eredménye kétes, vagy akinek pan-koronavírus vizsgálati eredménye pozitív.

7.1.1.3. Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél laboratóriumi módszerrel igazolták az új koronavírus által okozott fertőzést (klinikai tünetekkel vagy klinikai tünetek nélkül).

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

A betegeket kórházban kell elkülöníteni. A beteghez a mentőszolgálat őrzött betegszállításokra fenntartott 1824-es telefonszámán keresztül kell szállítást kérni, majd a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező fekvőbeteg-ellátó intézmény infektológiai osztályára kell szállítani, ahol elkülönítéséről és ellátásáról gondoskodni kell.

https://www.nnk.gov.hu/index.php/egeszsegugyi-igazgatasi-foosztaly/nyilvantartasok/ellatasi-teruletek-nyilvantartasai/237-fekvobeteg-ellatast-nyujto-egeszsegugyi-szolgaltatok-teruleti-ellatasi-kotelezettsege

Ha a gyanús/kivizsgálás alatt álló beteg laboratóriumi vizsgálatának eredménye alapján **az eset besorolása valószínűsített vagy megerősített esetre változik,** és a beteg szállítható állapotban van, **a beteget** mentővel **a Dél-Pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézetbe (DPC) kell szállítani,** ahol a további elkülönítését és ellátását biztosítani kell.

7.3. Mikrobiológiai vizsgálat: Kötelező. A laboratóriumi mintavételről szóló tájékoztatóban foglaltak szerint - előzetes értesítés mellett – alsó légúti/légúti váladékot és vért/savót kell küldeni az NNK Légúti Vírusok Nemzeti Referencia Laboratóriumába a vírus direkt kimutatása, illetve szerológiai vizsgálat céljára. A laboratóriumba történő mintabeküldés előtti értesítés írásban történjen a virologia@nnk .gov.hu email címre. A koronavírus laboratóriumi vizsgálatához külön vizsgálatkérő lap készült, amely letölthető az alábbi linken: https://www.nnk.gov.hu/index.php/mikrobiologiai-referencia-laboratoriumi-foosztaly/szolgaltatasok-es-termekek/mikrobiologiai-szolgaltatasok

7.4. Infekciókontroll óvó-védő rendszabályok a betegellátás során

Figyelembe véve az új koronavírusról eddig ismerteket és a koronavírusok terjedési módját, az egészségügyi intézményekben az új koronavírus terjedésének megelőzésére javasolt infekciókontroll gyakorlat hasonló a súlyos, akut légúti tünetegyüttes (SARS) megelőzése céljából végzett infekciókontroll gyakorlatához, amelyet a válsághelyzeti intézményi intézkedési terv szabályoz.

Felhívjuk a figyelmet arra, hogy az alapvető (standard) óvó-védő rendszabályokban foglalt fertőzés-megelőzési előírásokat minden beteg ellátása folyamán be kell tartania az egészségügyi dolgozóknak. A kézhigiénés szabályok betartása mellett **az egészségügyi dolgozóknak bármely légúti megbetegedés tüneteit mutató beteg ellátása esetén sebészi orr-szájmaszkot kell viselnie, függetlenül attól, hogy felmerül-e az új koronavírus megbetegedés lehetősége.**

A fertőzés megelőzésének alapelvei az egészségügyi ellátás során:

A. Korai felismerés és elkülönítés
B. Infekciókontroll óvó-védő rendszabályok alkalmazása a betegellátásban
C. Környezet- és eszközfertőtlenítés
D. Egészségügyi dolgozók és a látogatók oktatása
E. Tárgyi és személyi feltételek biztosítása

A. Korai felismerés és elkülönítés

A fertőzésre gyanús betegek korai felismerése a klinikai tünetek és az anamnézis alapján, valamint a fertőzésre gyanús esetek haladéktalan elkülönítése szükséges. Az anamnézis felvételekor a beteg alapos kikérdezése a legfontosabb. Elkülönítésig a légúti tüneteket mutató betegre adjunk sebészi orr-szájmaszkot.

Amennyiben új koronavírus okozta fertőzésre gyanús eset kerül azonosításra, a beteget haladéktalanul el kell különíteni. A gyanús (kivizsgálás alatt álló), valószínűsítetten, illetve megerősítetten az új koronavírus által okozott betegségben szenvedő beteget jól szellőző, lehetőleg komfortos, külön (egyágyas) kórteremben kell elhelyezni. Amennyiben nem áll rendelkezésre külön kórterem, kohorsz izoláció is lehetséges, de az ágyak egymástól való távolsága legalább egy méter legyen. A kórterem ajtaját csukva kell tartani. A valószínűsített, illetve megerősített eseteket negatív (a környezeténél alacsonyabb) nyomású kórteremben kell elhelyezni, ha erre biztosítottak a lehetőségek.

Amennyiben az új koronavírus okozta megbetegedésben szenvedő beteget ellátó **egészségügyi dolgozóknál** a beteggel való utolsó kontaktust követő 14 napon belül **légúti tünetek lépnek fel**, akkor az egészségügyi dolgozó köteles a tünetek megjelenéséről a kórházhigiénés szolgálatot **azonnal** értesíteni.

B. Infekciókontroll óvó-védő rendszabályok alkalmazása a betegellátásban

Az új koronavírus okozta megbetegedésre **gyanús (kivizsgálás alatt álló), valószínűsített, illetve megerősített eset ellátása** esetén a fokozott biztonság érdekében szigorúan be kell tartani az alapvető (standard) óvó-védő rendszabályok mellett a cseppfertőzéssel, a légúti terjedéssel, valamint a közvetlen vagy közvetett kontaktussal terjedő fertőzések megelőzésére vonatkozó óvó-védő rendszabályokat. (A fenti rendszabályok részleteit tartalmazó egyoldalas, kinyomtatható és az egészségügyi intézményben kihelyezhető tájékoztatók a 2020. március 2-án kiadott eljárásrend részeként kerül megküldésre.)

Felhívjuk a figyelmet arra, hogy az alapvető (standard) óvó-védő rendszabályokban foglalt munkavédelmi előírásokat minden beteg esetében be kell tartani. A kézhigiénés szabályok betartása mellett **az egészségügyi dolgozóknak bármely légúti megbetegedés tüneteit mutató beteg ellátása esetén sebészi orr-szájmaszkot kell viselnie, függetlenül attól, hogy felmerül-e az új koronavírus megbetegedés lehetősége.**

A fent hivatkozott infekciókontroll óvó-védő rendszabályok közül kiemelendő:

- **Megfelelő kézhigiénés gyakorlat alkalmazása a „kézhigiéne öt momentuma" alapelvnek megfelelően, szigorúan betartva valamennyi beteg ellátása során: (1) a beteg érintése előtt, (2) aszeptikus beavatkozás előtt, (3) a vérrel vagy testváladékkal való expozíció után, (4) a beteg érintése után, (5) a beteg környezetének érintése után**

- Amennyiben a beteg állapota engedi, a betegnek sebészi orr-szájmaszkot célszerű viselnie.
- Az izolációs (elkülönítő) kórteremben, illetve a beteget érintő bármely ellátás során a személyzetnek az alábbi, szakszerűen felvett egyéni védőeszközökből álló védőfelszerelést kell viselnie: megfelelően illeszkedő FFP2 vagy FFP3 respirátor (légzésvédő), védőszemüveg vagy arcvédő, kesztyű (egyszerhasználatos), védőruha vagy köpeny (hosszú ujjú, egyszerhasználatos, vízlepergető anyagú). Az egyéni védőeszközök szakszerű felvétele előtt és szakszerű levétele után kézfertőtlenítést kell végezni.
- Az aeroszol-képződéssel járó beavatkozásokat lehetőség szerint egy jól szellőző, külön kórteremben/vizsgáló helyiségben kell végezni. A beavatkozásban a lehető legkevesebb személy vegyen részt.
- Az aeroszol-képződéssel járó beavatkozások során (pl. intubáció, légúti leszívás, bronchoscopia) a légúti izoláció szabályait kell betartani, és megfelelően illeszkedő FFP3 respirátort kell alkalmazni védőszemüveg vagy arcvédő, kesztyű (egyszer használatos), védőruha vagy köpeny alkalmazása mellett. Az egyéni védőfelszerelés szakszerű felvétele előtt és szakszerű levétele után kézfertőtlenítést kell végezni.
- A kórterembe csak a beteg ellátásában részt vevő egészségügyi dolgozók léphetnek be, az egyéb kórházi dolgozók (ideértve a takarítókat is) számát korlátozni kell és valamennyi, az ellátásban részt vevő személyt regisztrálni szükséges.
- A beteg ellátása során lehetőleg egyszer használatos eszközöket kell használni. A nem egyszer használatos eszközöket a gyártó előírása szerint kell fertőtleníteni/sterilizálni.
- A kórteremben folyamatos környezet fertőtlenítés szükséges. A beteg távozását követően a kórteremben zárófertőtlenítést kell végezni.
- A beteg textíliája a kórteremben, „fertőző" megjelölésű zsákban gyűjtendő.
- A betegek indokolatlanul nem hagyhatják el a kórtermet.
- A kórterem indokolt elhagyása (a beteg vizsgálatra, más intézménybe szállítása, stb.) esetén gondoskodni kell arról, hogy a beteg sebészi orr-szájmaszkot viseljen. A beteget szállító személyzet számára is kötelező a védőeszközök alkalmazása és a megfelelő kézhigiénés gyakorlat (kézfertőtlenítés az „öt momentum" elvnek megfelelően). A vizsgálatot végző osztállyal/részleggel előzetesen egyeztetni kell: a beteg vizsgálatára úgy kerüljön sor, hogy a vizsgálóhely fertőtlenítő takarítása a vizsgálat után a lehető leghamarabb megtörténhessen.
- A beteg csak a legindokoltabb esetben és korlátozott módon látogatható (pl. beteg gyermeket szülei), az intézmény eseti elbírálása alapján. A látogatók előzetes, regisztráció és megfelelő felkészítés után léphetnek a kórterembe. A felkészítés során a látogatókat meg kell tanítani a védőeszközök megfelelő használatára és a helyes kézfertőtlenítési gyakorlatra. A védőeszköz-használatot ellenőrizni kell. Monitorozni kell, hogy a betegnél történt legutóbbi látogatást követő 14 napon belül a látogatónál kialakult-e az új koronavírus megbetegedésre jellemző tünet.

C. Környezet- és eszközfertőtlenítés

A környezet folyamatos és zárófertőtlenítése szükséges virucid hatású szerrel. A koronavírus lipidburokkal rendelkezik, ezért a legtöbb egyfázisú tisztító-, fertőtlenítőszer hatásos ellene.

D. Egészségügyi dolgozók és a látogatók oktatása

A dolgozókat és a látogatókat oktatni kell a helyes kézhigiénére, a szükséges egyéni védőfelszerelés helyes használatára (különösen a védőeszközök felvételének és levételének helyes sorrendjére és módjára), a légzési higiénére és köhögési etikettre. Ajánlott, hogy csak azon egészségügyi dolgozók vehessenek részt új koronavírus okozta megbetegedésre gyanús (kivizsgálás alatt álló), valószínűsített, illetve megerősített esetek ellátásában, akik demonstrálták kompetenciájukat az egyéni védőeszközök megfelelő használatában. Az oktatás az egészségügyi intézmény feladata.

E. Tárgyi feltételek biztosítása

Az alapvető (standard) óvó-védő rendszabályok, valamint a cseppfertőzéssel, a légúti terjedéssel és a kontaktussal terjedő fertőzések megelőzését szolgáló óvó-védő rendszabályok folyamatos alkalmazásához elengedhetetlen az, hogy a szükséges (egyszerhasználatos és egyéb) **eszközök folyamatosan és elegendő számban az egészségügyi dolgozók számára rendelkezésre álljanak**. Az eszközök biztosítása az egészségügyi intézmény feladata.

Kiegészítő információk a bármely formában alapellátást (pl. háziorvos, alapellátó fogorvos), járóbeteg-szakellátást vagy sürgősségi (pl. háziorvosi ügyeleti) ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók számára:

- Az egészségügyi szolgáltatónak ismernie kell az új koronavírus okozta megbetegedés klinikai tüneteit, rizikótényezőit (különös tekintettel az utazási anamnézisre), az esetek osztályozását (gyanús, valószínűsített, megerősített eset), az infekciókontroll óvó-védő rendszabályokat, az esetek járványügyi bejelentésének követelményeit, és az esetek szállítására, áthelyezésére vonatkozó ajánlásokat.
- A légúti tünetekkel jelentkező beteg ellátása során sebészi maszk viselése és a vizsgálóhelység lehetőség szerinti folyamatos szellőztetése indokolt.
- A légúti tünetekkel fogászati ellátásra jelentkező beteg fogászati ellátását a sürgős beavatkozásokra célszerű szorítani, a nem sürgős beavatkozások elhalasztásával. Előzetes, telefonon történő időpont egyeztetéskor célszerű a betegeknél rákérdeni légúti tünetek esetleges fennállására.
- Az új koronavírus okozta megbetegedésre gyanús (kivizsgálás alatt álló), valószínűsített, illetve megerősített eset ellátása esetén kötelező a személyzetnek az alábbi egyéni védőeszközökből álló védőfelszerelést kell viselnie: megfelelően illeszkedő FFP2 vagy FFP3 respirátor (légzésvédő), védőszemüveg vagy arcvédő, kesztyű (egyszer használatos), védőruha vagy köpeny (hosszú ujjú, egyszer használatos, vízlepergető anyagú). Az eszközök biztosítása az egészségügyi szolgáltató feladata. Az egyéni védőfelszerelés szakszerű felvétele előtt és szakszerű levétele után kézfertőtlenítést kell végezni.
- Fontos a korai felismerés a tünettan és esetleges utazási anamnézis, illetve más releváns információk (pl. családtag utazása) alapján.
- Megfelelő kézhigiénés gyakorlatot kell alkalmazni a „kézhigiéne öt momentuma" alapelvnek megfelelően, szigorúan betartva valamennyi beteg ellátása során.
- A légúti tünetekkel jelentkező beteg ne használja a tömegközlekedést, hanem egyénileg, autóval legyen kórházba szállítva kórházi ellátás indokoltsága esetén, sebészi maszk viselése mellett, illetve szükség esetén mentővel történjen a szállítás.

- Környezet- és eszközfertőtlenítés (pl. betegvizsgáló asztal vagy szék, fonendoszkóp, lázmérő, egyéb többször használatos eszközök) szabályainak betartása szükséges a betegellátás során.
- A beteg otthonában történő vizsgálat esetén az orvosnak biztosítani kell maga számára a fenti védőeszközöket és alkohol tartalmú kézfertőtlenítő szert, és gondoskodnia kell a keletkezett veszélyes hulladék szakszerű összegyűjtéséről és elhelyezéséről.

Az Országos Mentőszolgálat a saját intézkedési tervében leírtak szerint jár el az új koronavírus fertőzésre gyanús beteg szállításakor.

8. Teendők a beteg környezetében

8.1. A beteggel kontaktusba kerül személyek felkutatása:

A gyanús/kivizsgálás alatt álló beteg bejelentésekor meg kell kezdeni a vele kontaktusba került személyek felkutatását. Kötelező felderíteni minden olyan személyt, aki a **valószínűsítetten vagy igazoltan az új koronavírussal fertőzött beteggel** kapcsolatba került a tünetek fennállása idején és a maximális elővigyázatosság érdekében a tünetek kialakulását megelőző két napban. A kontaktok kutatása során együttműködik a kórház helye szerinti megyei kormányhivatal népegészségügyi főosztálya és a beteg lakhelye/tartózkodási helye szerint illetékes kerületi/járási hivatal népegészségügyi osztálya.

A COVID-19 fertőzött kontaktja minden olyan személy, aki jelenleg nem mutat tüneteket, de kapcsolatban volt vagy kapcsolatban lehetett egy COVID-19 beteggel. A fertőződési kockázat függ az expozíció szintjétől, ami egyúttal meghatározza a megfigyelés típusát is. Az expozíció szintjének meghatározása esetenként nehéz lehet, és szükségessé teszi az eset kikérdezését.

Magas kockázatú expozíció (szoros kapcsolat):[**]

- A COVID-19 fertőzöttel egy háztartásban élő személy;
- A COVID-19 fertőzöttel közvetlen fizikai kapcsolatba került személy (pl. kézfogás útján);
- A védőeszköz alkalmazása nélkül a COVID-19 beteg fertőző váladékával érintkezett személy (pl. rákköhögtek vagy szabad kézzel ért használt papír zsebkendőhöz);
- A COVID-19 fertőzöttel személyes kapcsolatba került személy (2 méteren belüli távolság és 15 percnél hosszabb idő);
- A COVID-19 fertőzöttel zárt légtérben együtt tartózkodott személy (2 méteren belüli távolság és 15 percnél hosszabb idő) [pl. iskolai osztályterem, irodai megbeszélés, kórházi váróterem);
- Az előírt egyéni védőeszköz alkalmazása nélkül vagy potenciálisan sérült védőeszköz alkalmazása mellett a COVID-19 beteg közvetlen ellátásában/gondozásában részt vett egészségügyi, vagy ugyanezen módon a COVID-19 beteg mintáit kezelt laboratóriumi dolgozó;

[**] Az alábbi publikáció nyomán: Global Surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-2019) – Interim guidance. Elérhető: https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)

- Repülőúton:
    - a COVID-19 fertőzöttől bármely irányban 2 ülésnyi távolságban ült személy,
    - a COVID-19 beteg ápolásában részt vett útitárs vagy egyéb személy,
    - a repülőgép személyzeteként a COVID-19 beteg ülőhelyének szektorában szolgálatot ellátott személy.
    - Amennyiben a tünetek súlyossága vagy a COVID-19 beteg mozgása indokolja, a repülőgép nagyobb területén vagy akár egészén utazókra kiterjeszthető a szoros kapcsolat fogalma.

Alacsony kockázatú expozíció (alkalomszerű, rövid, eseti kapcsolat):

- A COVID-19 fertőzöttel 15 percnél rövidebb ideig vagy 2 méteres távolságon kívül zárt légtérben együtt tartózkodó személy;
- A COVID-19 fertőzöttel 15 percnél rövidebb ideig vagy 2 méteres távolságon kívül személyes kapcsolatba került személy;
- A COVID-19 fertőzöttel bármilyen közlekedési eszközön együtt utazott személy.

A fertőzés kockázata az együtt töltött idővel növekszik; egyéni kockázatértékelés alapján a népegészségügyi hatóságok ettől eltérő időtartamot is alkalmazhatnak.

Egészségügyi dolgozók

Az EU/EGT országok kórházaiban a COVID-19 betegek ápolásában/gondozásában részt vevő egészségügyi dolgozók számának és esetleges légúti megbetegedéseinek monitorozása a munkavégzés országában érvényes foglalkozás-egészségügyi eljárásoknak megfelelően kell, hogy megtörténjen. Az egészségügyi ellátással összefüggő terjedés magas kockázatára való tekintettel, és összhangban más országok hasonló ajánlásaival, a következő különleges intézkedések szükségesek az egészségügyi dolgozókkal kapcsolatban:

Egyéni védőeszköz nélküli érintkezés (magas kockázatú expozíció) esetén:

- aktív járványügyi megfigyelés **ÉS**
- a munkavégzés felfüggesztése

az utolsó expozíciót követő 14 napig.

Az előírt egyéni védőeszköz használata melletti (védett) érintkezés esetén:

- önmegfigyelés és légúti tünetek észlelése esetén otthonában történő elkülönítés,
- a munkavégzés folytatása.

8.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat: Amennyiben az egyedi kockázatértékelés alapján a szoros kontaktok mintájának PCR vizsgálata szükséges,,arra a járványügyi megfigyelés/zárlat helyén a 0.,7.,14. napon levett orr és garat törletek PCR vizsgálatával kerül sor.

8.3. Járványügyi megfigyelés: Bármely tünetmentes személyt, aki az új koronavírust tekintve valószínűsített vagy megerősített beteggel **szoros kapcsolatba** került járványügyi megfigyelés alá kell helyezni a betegségre jellemző láz és légúti tünetek esetleges megjelenésének azonnali észlelése érdekében.

Az új koronavírus (2019-nCoV) inkubációs ideje 2-12 nap, elővigyázatosságból a kontaktok követése 14 napig (2 hétig) javasolt.

A területileg illetékes kerületi/járási hivatal népegészségügyi osztálya a járványügyi vizsgálat során megkeresi a beteggel kontaktusba került személyeket, és a megerősített vagy valószínűsített COVID-19 beteg tüneteinek fennállása idején és a maximális elővigyázatosság érdekében a tünetek kialakulását megelőző két napban **szoros kapcsolatba** került személyeket 14 napig **járványügyi megfigyelés alá helyezi**. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 66. §-ában foglaltaknak megfelelően kell meghatározni a járványügyi megfigyelés (otthonában történő elkülönítés), szükség esetén a járványügyi zárlat (karantén) tartamát. Az intézkedést a kontakt személy egyedi körülményeire adaptáltan kell meghozni olyan módon, mellyel biztosítható a fertőzés további terjedésének megelőzése.

Ha a járványügyi megfigyelés/zárlat alatt az esetdefinícióban leírt klinikai tünetek jelentkeznek, akkor a kontakt személyt „gyanús/kivizsgálás alatt álló beteg"-nek kell minősíteni, és az ott leírtak szerint kell eljárni.

Az alkalomszerű kapcsolatba került személyek esetén - beleértve az új koronavírus közösségi terjedésével érintett területekről visszaérkezőket - nincs szükség járványügyi megfigyelésre, azonban a kontaktok figyelmét fel kell arra hívni, hogy az utolsó expozíciót követő 14 napig, a COVID-19 fertőzésre jellemző tüneteket (ideértve a bármilyen mértékű lázat, köhögést és légszomjat) kialakulását önmaguk ellenőrizzék.

Ha a tünetek a kontaktustól számított 14 napon belül jelentkeznek, akkor a kontakt személyek azonnal izolálják magukat (maradjanak otthonukban) és vegyék fel a kapcsolatot a háziorvosukkal/kezelőorvosukkal.

Ha az utolsó kontaktustól számított 14 nap elteltével nem jelentkezik a kontakt személynél tünet, nála nem áll fenn tovább a COVID-19 megbetegedés veszélye.

A kontaktustól számított 14 napon belül jelentkező tünetek esetén az újonnan felderített beteget is "gyanús/kivizsgálás alatt álló beteg"-nek kell minősíteni, függetlenül a megbetegedés súlyosságától, és eszerint kell eljárni.

8.4. Posztexpozíciós profilaxis: -

8.5. Fertőzőforrás-kutatás: kötelező

8.6. Terjesztő közeg felderítése:-

9. Megelőzés: Az új koronavírussal érintett területekre utazók kerüljék a lázas, köhögő emberekkel történő kontaktust és fordítsanak fokozott figyelmet a személyi higiénére. Az utasok tájékozódjanak a betegség aktuális előfordulásáról és jellemzőiről, és az érintett területekről, az ott bevezetett intézkedésekről. Ezzel kapcsolatban további információ érhető el a konzuli szolgálat honlapján: https://konzuliszolgalat.kormany.hu/koronavirus

A fenti eljárásrend az Egészségügyi Világszervezet és az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ ajánlásai és előírásai alapján került összeállításra, a nemzetközi szervezetek ajánlásainak változása esetén az eljárásrend frissítésre kerül.

Teendők új koronavírusra (COVID-19) fertőzés gyanújának felmerülésekor

Háziorvosok, házi gyermekorvosok, alapellátási ügyeletek számára

2020. 03.02.

Ha az Országos Tisztifőorvos által elrendelt, 2020. március 1-én aktualizált eljárásrendben meghatározott **esetdefiníció (7.1.1. pont) alapján a beteg** új koronavírus szempontjából **gyanús/kivizsgálás alatt álló esetnek minősül**, akkor a teendők az alábbiak.[1]

Előzetesen:

1. Ha telefonon jelentkezik a beteg/gondviselő, és az információk alapján a mellékelt kérdéssor (Csekklista a háziorvosok számára a COVID-19 fertőzésre gyanús betegek megítéléséhez) alapján felmerül az új koronavírus fertőzés gyanúja, akkor a beteget arra kell kérni, hogy maradjon otthonában/jelenlegi tartózkodási helyén. A háziorvos hívja a mentőszolgálat őrzött betegszállításokra fenntartott 1824-es telefonszámát, és gondoskodjon a beteg kórházba – területi ellátási kötelezettséggel rendelkező infektológiai osztályra - utalásáról.
2. A beteg rendelőben történő vizsgálatakor az anamnézis felvétele során merül fel az új koronavírus fertőzés gyanúja, a beteg elkülönítéséről a mentő megérkezéséig gondoskodni kell. A háziorvos hívja a mentőszolgálat őrzött betegszállításokra fenntartott 1824-es telefonszámát, és gondoskodjon a beteg kórházba – területi ellátási kötelezettséggel rendelkező infektológiai osztályra - utalásáról.

Teendők:

1. Amennyiben a gyanús/kivizsgálás alatt álló esetnek minősülő beteg a háziorvosi/ügyeleti rendelőben megjelenik, érkezését azonnal jelezze a betegellátóknak, akik haladéktalanul gondoskodnak az elkülönítéséről. Egy légtérben vele sem egyéb páciens, sem az egészségügyi személyzet nem tartózkodhat. Amennyiben az egészségügyi intézmény nem rendelkezik elkülönítő helyiséggel, a nővérszobában/orvosi szobában kell a beteget és hozzátartozóit elkülöníteni. A betegnek a továbbszállításáig elkülönítve kell tartózkodnia, a beteg viseljen sebészi szájmaszkot.
2. Az esetdefiníció alapján gyanús/kivizsgálás alatt álló kategóriába tartozó betegeket saját gépkocsival (közeli hozzátartozók) is beszállíthatják a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező fekvőbeteg intézmény infektológiai osztályára, a fogadó intézmény előzetes értesítését követően. **A légúti tünetekkel jelentkező beteg ne használja a tömegközlekedést, ne használjon taxit, ne kérjen fel ismerőst a szállításra!**
3. Az esetről az egészségügyi személyzetnek azonnali hatállyal bejelentést kell tennie a **területileg illetékes járási/kerületi hivatal népegészségügyi osztályának, munkaidőn kívül a megyei kormányhivatal népegészségügyi ügyeletének kormányhivatal készenlétnek** az szükséges intézkedések megtétele céljából.
4. A beteg távozását követően a részletes eljárásrendnek megfelelően azokat a helyiségeket, ahol a beteg megfordult, fertőtleníteni kell, csak ezt követően lehet ismét használatba venni.
5. **Rendkívüli esetben**, ha háziorvosnak/ügyeletes orvosnak a gyanús/kivizsgálás alatt álló esetnek minősülő beteget a rendelői elkülönítő helyiségben, vagy az otthonában meg kell vizsgálnia, a részletes eljárásrendben leírtaknak megfelelően kell eljárnia (védőruházat, kesztyű, maszk).[2]

---

[1] A rövid tájékoztatóban foglaltak nem helyettesítik a teljes eljárásrend megismerését. Az eljárásrendben foglaltak ismerete és betartása kötelező.

[2] A rövid tájékoztatóban foglaltak nem helyettesítik a részletes infekciókontroll óvó-védő rendszabályok ismeretét, az infekciókontroll óvó-védő rendszabályok folyamatos betartása az egészségügyi ellátás során kötelező.

Esetdefiníció alapján gyanús/kivizsgálás alatt álló eset:

A. **Olyan akut légúti fertőzésben szenvedő beteg,** akinél az alábbi tünetek közül legalább egy fennáll: láz (≥38°C), köhögés, légszomj hirtelen megbetegedési kezdettel, függetlenül a megbetegedés súlyosságától,

ÉS

B. **aki a tünetek kezdetét megelőző 14 napban**

- szoros kapcsolatban volt megerősített vagy valószínűsített új koronavírus fertőzött személlyel

VAGY

- olyan, az új koronavírus fertőzéssel érintett területen járt, ahol a folyamatos közösségi terjedés feltételezhető

A beteg gyanús/kivizsgálás alatt álló esetnek minősül amennyiben az A. pontban szereplő feltétel és a B. pontban szereplő feltételek valamelyike teljesül.

Érintett területek listája 2020. március 1-én a következő: Kína, Szingapúr, Hong Kong, Japán, Dél-Korea, Irán, Olaszországban az alábbi tartományok: Lombardia, Emilia-Romagna, Veneto, Piedmont. **A folyamatosan aktualizált lista** az NNK honlapon (https://www.nnk.gov.hu/) honlapon elérhető

Csekklista a háziorvosok számára a COVID-19 fertőzésre gyanús betegek megítéléséhez

A *TELEFONÁLÓ SZEMÉLY* ALAPADATAI ÉS ELÉRHETŐSÉGE	
Vezetékneve és keresztneve	
Telefonszáma	
A *BETEG SZEMÉLYRE* VONATKOZÓ ALAPADATOK ÉS ELÉRHETŐSÉGEK	
Vezetékneve és keresztneve	
Tartózkodási helye (pontos cím)	
Telefonszáma, email címe	
A *BETEG SZEMÉLY* DEMOGRÁFIAI, EGÉSZSÉGI ÉS JÁRVÁNYÜGYI JELENTŐSÉGŰ ADATAI	
Neme	☐ Férfi ☐ Nő
Születési dátuma (ÉV.HÓ.NAP)	
Foglalkozása	
[A] Az alábbi tünetek bármelyikét tapasztalja-e?	☐ Láz (≥38 ºC) ☐ Köhögés ☐ Légszomj
Tünet(ek) kezdete (ÉV.HÓ.NAP)	
[B1] Járt-e a tünetek megjelenése előtti 14 napban új koronavírus által érintett területen/országban? (A lista naponta ellenőrizendő az Nemzeti Népegészségügyi Központ honlapján: https://www.nnk.gov.hu/, és a telefonáló számára felsorolandó!)	☐ Nem ☐ Igen, az alábbi területen/országban:
[B2] Került-e szoros kapcsolatba a tünetek megjelenése előtti 14 napban megerősítetten vagy valószínűsítetten új koronavírussal fertőzött személlyel?	☐ Egy háztartásban él új koronavírus fertőzött beteggel ☐ Személyes kapcsolatba került új koronavírus fertőzött beteggel (2m-en belüli távolság, 15 percnél hosszabb idő) ☐ Zárt légtérben tartózkodott új koronavírus fertőzött beteggel (2m-en belüli távolság, 15 percnél hosszabb idő) pl. munkahely, osztályterem, kórházi beteglátogatás) ☐ Repülőúton bármilyen irányban 2 ülésnyi távolságban ült az új koronavírussal fertőzött betegtől VAGY az 2019-nCoV fertőzött beteget ápolta VAGY a repülőgép személyzeteként az új koronavírussal fertőzött beteg ülőhely szektorában látott el szolgálatot ☐ Az előírt egyéni védőeszközök alkalmazása nélkül a COVID-19 beteg közvetlen ellátásában/ápolásában részt vett, vagy aki laboratóriumi dolgozóként COVID-19 beteg mintáit kezelte
Megjegyzés:	
A *BETEG SZEMÉLY* COVID-19 GYANÚ SZEMPONT SZERINTI MINŐSÍTÉSE	
☐ GYANÚS ESET*	☐ NEM GYANÚS ESET

*Akár [A]+[B1] alapján, azaz a felsorolt tünetek bármelyike fennállása mellett teljesült az utazási kritérium a megelőző 14 napban, akár [A]+[B2] alapján, azaz a felsorolt tünetek bármelyike fennállása mellett bármilyen formában szoros kontaktja volt valószínűsített vagy megerősített új koronavírus esetnek a megelőző 14 napban.

Hely, dátum: Háziorvos neve:

I. AZ ALAPVETŐ (STANDARD) ÓVÓ-VÉDŐ RENDSZABÁLYOK ÖSSZEFOGLALÁSA

VALAMENNYI BETEG ELLÁTÁSA SORÁN ALKALMAZANDÓ (függetlenül attól, hogy a betegnél fennáll-e fertőzés vagy annak gyanúja)	
MEGFELELŐ KÉZHIGIÉNÉ	• **Megfelelő kézhigiénés gyakorlat** alkalmazása a „kézhigiéné öt momentuma" elv alapján, így **kézfertőtlenítés** o a beteg érintése előtt o aszeptikus beavatkozás előtt o a vérrel vagy testváladékkal való expozíció után o a beteg érintése után o a beteg környezetének érintése után
EGYÉNI VÉDŐESZKÖZÖK	• **Egyéni védőeszközök** (kesztyű, védőköpeny, szükség szerint pl. fröccsenés veszélyekor maszk, szemüveg, arcvédő) alkalmazása, ha előrelátható vérrel vagy testváladékkal való érintkezés a beteg ellátása során
BIZTONSÁGOS INJEKCIÓZÁS	• **Biztonságos injekciózási** gyakorlat, aszeptikus technika alkalmazása a parenterális gyógyszerelésnél és táplálásnál.
KÖRNYEZET FERTŐTLENÍTÉSE	• **A környezet rutinszerű tisztán tartása és fertőtlenítése**, különösen a gyakran érintett felületeken és a beteg közvetlen környezetében
ESZKÖZÖK FERTŐTLENÍTÉSE, STERILIZÁLÁSA	• A beteg ellátása során alkalmazott **többször használatos eszközök a gyártó előírása szerinti fertőtlenítése és sterilizálása**
KÖHÖGÉSI ETIKETT	• **Légzési higiéné és köhögési etikett** betartása és betartatása a betegekkel és a látogatókkal is
HULLADÉK- ÉS TEXTÍLIA KEZELÉS	• A betegellátás során keletkezett (veszélyes) **hulladék és a használt textíliák biztonságos elhelyezése** és elszállítása
BETEG ELHELYEZÉSE	• Azt a beteget, aki fertőzési kockázatot jelent más betegekre (pl. sebváladékozás, drenált seb, inkontinencia, vérzés) lehetőleg egyágyas, komfortos kórteremben kell elhelyezni • Ha erre nincs mód, akkor az elhelyezést a fertőzési kockázatok minimalizálását szem előtt tartva kell megoldani.

A KESZTYŰ HASZNÁLATA NEM VÁLTJA KI A KÉZFERTŐTLENÍTÉST!
KESZTYŰ FELVÉTELE ELŐTT ÉS LEVÉTELE UTÁN IS KEZET KELL FERTŐTLENÍTENI!

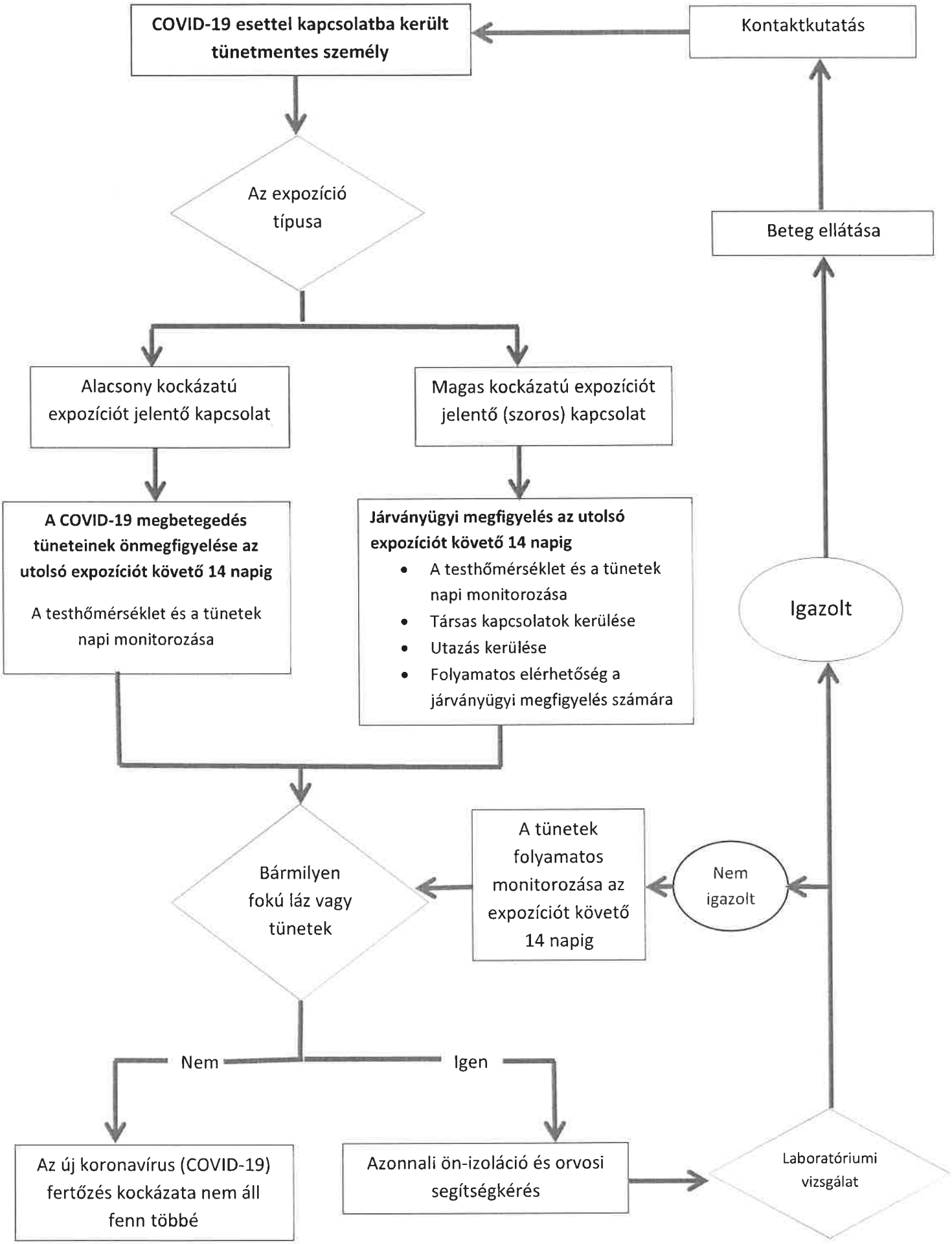
Izolációs óvintézkedések: a fertőző ágensek terjedésének megelőzése az egészségügyi intézményekben. Epinfo 2008; 15:2-20. http://epa.oszk.hu/00300/00398/00283/pdf/00283.pdf

II. A FERTŐZÉSEK LEHETSÉGES TERJEDÉSI MÓDJÁN ALAPULÓ ÓVÓ-VÉDŐ RENDSZABÁLYOK ÖSSZEFOGLALÁSA

(Az alapvető [standard] óvó-védő rendszabályok kiegészítésére, illetve annak egyes elemeinek szigorításaként alkalmazva.)

KÖZVETLEN VAGY KÖZVETETT ÉRINTKEZÉS RÉVÉN TERJEDŐ FERTŐZÉSEK ELLENI ÓVÓ-VÉDŐ RENDSZABÁLYOK **Azon betegek ellátása során kell alkalmazni, akik közvetlen vagy közvetett kontaktussal terjedő kórokozóval fertőzöttek vagy ilyen fertőzésre gyanúsak (pl. *S. aureus, E. faecalis, C. difficile*).**	
BETEG ELHELYEZÉSE	• A beteg elkülönítése **egyágyas, komfortos kórteremben** (ha erre nincs mód, akkor az elhelyezést a fertőzési kockázatok minimalizálását szem előtt tartva kell megoldani).
EGYÉNI VÉDŐESZKÖZÖK	• **Kesztyű és védőköpeny felvétele kötelező** a kórterembe való belépéskor a beteg, a beteg környezetének vagy a betegnél alkalmazott eszköz érintése előtt; **kesztyű és köpeny levétele** a betegzóna elhagyásakor.
BETEG SZÁLLÍTÁSA	• **A beteg szállítása csak terápiás/gyógyászati célból történjen.** • Amennyiben a beteget szállítják, a **beteg fertőzött/kolonizált testfelületét le kell takarni**. • A szállítás előtt a beteg szállításában résztvevőknek tiszta védőeszközöket kell felvenniük, a szállítás után a kontaminálódott védőeszközöket le kell venniük, és kézfertőtlenítést kell végezniük.
BETEGELLÁTÁSI ESZKÖZÖK	• A beteg ellátásánál lehetőleg **egyszerhasználatos vagy személyre szóló, többször használatos eszközök** alkalmazása indokolt.
CSEPPFERTŐZÉS ELLENI ÓVÓ-VÉDŐ RENDSZABÁLYOK **Azon betegeknél kell alkalmazni, akik köhögés, tüsszentés, beszéd során képződő nyál- vagy légúti cseppek útján terjedő kórokozóval fertőzöttek vagy ilyen fertőzésre gyanúsak (pl. influenza, RSV).**	
BETEG ELHELYEZÉSE	• A beteg elkülönítése **egyágyas, komfortos kórteremben** (ha erre nincs mód, akkor az elhelyezést a fertőzési kockázatok minimalizálását szem előtt tartva kell megoldani).
EGYÉNI VÉDŐESZKÖZÖK	• **Sebészi maszk felvétele kötelező** a kórterembe való belépéskor. • Új koronavírus fertőzés, MERS, SARS, madárinfluenza, pandémiás influenza gyanúja vagy igazolt megbetegedés esetén a légúti terjedésre vonatkozó rendszabályok betartása szükséges a fokozott védelem céljából.
BETEG SZÁLLÍTÁSA	• **A beteg szállítása csak terápiás/gyógyászati célból történjen.** • Amennyiben a beteget szállítják, **a betegnek sebészi maszkot kell viselnie** és be kell tartania a köhögési etikettet.
LÉGÚTI TERJEDÉS ELLENI ÓVÓ-VÉDŐ RENDSZABÁLYOK **Azon betegeknél kell alkalmazni, akik légúti partikulumok, aeroszol útján terjedő kórokozóval fertőzöttek vagy ilyen fertőzésre gyanúsak (pl. kanyaró, *M. tuberculosis*).**	
BETEG ELHELYEZÉSE	• **A beteg elkülönítése légúti izolációs kórteremben. A kórterem légnyomását naponta ellenőrizni kell. A kórterem ajtaját csukva kell tartani. Ha légúti izolációs kórterem nem áll rendelkezésre, a beteget olyan intézménybe kell szállítani, ahol ez biztosított.** • Járvány esetén kijelölt kórteremben-kórtermekben is lehetséges a fertőzött betegek elkülönítése. Ekkor kohorsz elkülönítés is alkalmazható.
EGYÉNI VÉDŐESZKÖZÖK	• **Megfelelően illeszkedő FFP2 vagy FFP3 respirátor felvétele kötelező** a kórterembe való belépéskor. **Aeroszol képződéssel járó beavatkozásoknál (pl. intubálás, légutak leszívása) FFP3 respirátort** kell viselni.
BETEG SZÁLLÍTÁSA	• **A beteg szállítása csak terápiás/gyógyászati célból történjen.** • Amennyiben a beteget szállítják, **a betegnek sebészi maszkot kell viselnie** és be kell tartania a köhögési etikettet.

Izolációs óvintézkedések: a fertőző ágensek terjedésének megelőzése az egészségügyi intézményekben. Epinfo 2008; 15:2-20. http://epa.oszk.hu/00300/00398/00283/pdf/00283.pdf

Melléklet a 2020. március 2-án kiadott eljárásrendhez

A valószínűsített vagy megerősített COVID-19 esetekkel kapcsolatba került személyekre vonatkozó teendők