



NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Eljárásrend

a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban (követendő járványügyi és infektókontroll 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 megbetegedéseket is előidézni. A koronavírus fertőzések okozta megbetegedések változó súlyosságúak lehetnek, a hétköznapi náthától a súlyosabb légúti megbetegedésekig. Négy humán koronavírus általában enyhe- mérsékelt súlyos felső légúti tüneteket okoz, míg a Közel-Keleti légúti koronavírus (MERS-CoV) és a súlyos akut légúti tünetegyüttest okozó koronavírus (SARS-CoV) súlyos, akár életveszélyes légúti megbetegedésekhez is vezethet. (A SARS-CoV okozta további humán megbetegedések kialakulását a 2003. évi járványügyi intézkedések sikeresen megakadályozták.)

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