



Tartalomjegyzék

8/2012. (IV. 4.) MNB rendelet	A „MASAT-1” kupronikkel emlékérmé kibocsátásáról	7050
20/2012. (IV. 4.) KIM rendelet	A szomszédos államokban élő magyarokról szóló 2001. évi LXII. törvény hatálya alá tartozó személyek igazolványának tartalmi és formai követelményeiről szóló 33/2010. (XII. 31.) KIM rendelet módosításáról	7052
21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelet	Egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról	7052
1096/2012. (IV. 4.) Korm. határozat	Az állami vagyon gyarapításával kapcsolatos egyes kérdésekről szóló 1466/2011. (XII. 23.) Korm. határozat módosításáról	7269
1097/2012. (IV. 4.) Korm. határozat	A Magyarország Kormánya és Ukrajna Miniszteri Kabinetje között a közúti és vasúti határforgalom ellenőrzéséről a határátkelőhelyeken szóló Megállapodás szövegének végleges megállapítására adott felhatalmazásról	7269

IV. A Magyar Nemzeti Bank elnökének rendeletei, valamint az önálló szabályozó szerv vezetőjének rendeletei

A Magyar Nemzeti Bank elnökének 8/2012. (IV. 4.) MNB rendelete a „MASAT-1” kupronikkel emlékérmé kibocsátásáról

A Magyar Nemzeti Bankról szóló 2011. évi CCVIII. törvény 65. § (1) bekezdés d) pontjában foglalt felhatalmazás alapján, a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2011. évi CCVIII. törvény 4. § (2) bekezdésében meghatározott feladatkörömben eljárva a következőket rendelem el:

- 1. §** (1) A Magyar Nemzeti Bank – az első magyar műhold, a MASAT-1 sikeres pályára állítása tiszteletére – „MASAT-1” megnevezéssel 1000 forintos címletű kupronikkel emlékérmét bocsát ki.
(2) A kibocsátás időpontja: 2012. április 12.
- 2. §** (1) A négyzet alakú emlékérmé kupronikkelből (75% réz, 25% nikkel) készült, súlya 14 gramm, mérete 28,43 mm×28,43 mm, széle sima.
(2) Az emlékérmé előlapján, a középmezőben a MASAT-1 jeleit fogadni képes antenna stilizált ábrázolása látható. Az antenna ábrázolása feletti három vízszintes sorban, balra zárva a „MAGYARORSZÁG” felirat, az „1000” értékjelzés és a „FORINT” felirat, az ábrázolás alatt a „2012” verési évszám és a „BP.” verdejel olvasható. Az emlékérmé előlapjának képét az 1. melléklet tartalmazza.
(3) Az emlékérmé hátlapján, a középmezőben a működésben lévő MASAT-1 stilizált ábrázolása látható, háttérben a Föld mint bolygó Európa felőli részletével, melyen Magyarország területe kiemelve jelenik meg. A műhold ábrázolása alatti két vízszintes sorban a „MASAT-1” és az „AZ ELSŐ MAGYAR MŰHOLD” felirat olvasható. Az emlékérmé bal felső sarkában Bohus Áron tervezőművész mesterjegye található. Az emlékérmé hátlapjának képét a 2. melléklet tartalmazza.
- 3. §** Az emlékérméből 10 000 darab készíthető, amelyből 5000 darab különleges – ún. proof – technológiával verhető.
- 4. §** Ez a rendelet 2012. április 12-én lép hatályba.

Simor András s. k.,
a Magyar Nemzeti Bank elnöke

1. melléklet a 8/2012. (IV. 4.) MNB rendelethez

Az emlékérmé előlapjának képe:



2. melléklet a 8/2012. (IV. 4.) MNB rendelethez

Az emlékérmé hátlapjának képe:



V. A Kormány tagjainak rendeletei

A közigazgatási és igazságügyi miniszter 20/2012. (IV. 4.) KIM rendelete a szomszédos államokban élő magyarokról szóló 2001. évi LXII. törvény hatálya alá tartozó személyek igazolványának tartalmi és formai követelményeiről szóló 33/2010. (XII. 31.) KIM rendelet módosításáról

A szomszédos államokban élő magyarokról szóló 2001. évi LXII. törvény 29. § (1) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 12. § m) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva – az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 1. § (2a) bekezdésében meghatározott feladatkörében eljáró, a miniszterelnök általános helyettesével egyetértésben – a következőket rendelem el:

1. § A szomszédos államokban élő magyarokról szóló 2001. évi LXII. törvény hatálya alá tartozó személyek igazolványának tartalmi és formai követelményeiről szóló 33/2010. (XII. 31.) KIM rendelet (a továbbiakban: Rendelet) 4. § (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(5) Az okmányszám feltüntetése nyomdai úton az igazolvány 3. oldalán, perforálással az igazolvány 3–20. oldalain, valamint a hátsó előzéken, továbbá az igazolvány megszemélyesítésekor lézergravírozással az adatoldal okmányszám rovatában történik.”
2. § A Rendelet a következő 12. §-sal egészül ki:
„12. § E rendeletnek a szomszédos államokban élő magyarokról szóló 2001. évi LXII. törvény hatálya alá tartozó személyek igazolványának tartalmi és formai követelményeiről szóló 33/2010. (XII. 31.) KIM rendelet módosításáról szóló 20/2012. (IV. 4.) KIM rendelettel (a továbbiakban: 2. módosító rendelet) megállapított rendelkezései a 2. módosító rendelet hatálybalépését megelőzően kiadott okmányok érvényességét nem érinti.”
3. § Ez a rendelet a kihirdetését követő napon lép hatályba, és a hatálybalépését követő napon hatályát veszti.

Dr. Navracsics Tibor s. k.,
közigazgatási és igazságügyi miniszter

A nemzeti erőforrás miniszter 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelete egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés d) pont df)–di) alpontjában, a 2. alcím tekintetében az atomenergiáról szóló 1996. évi CXVI. törvény 68. § (2) bekezdés b), c), e), k)–m) pontjában, a 3. alcím tekintetében a kémiai biztonságról szóló 2000. évi XXV. törvény 34. § (4) bekezdés a) pont aa)–ah) alpontjában, a 4. alcím tekintetében az atomenergiáról szóló 1996. évi CXVI. törvény 68. § (2) bekezdés f) pontjában, az 5. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés d) pont df) alpontjában, a 6. alcím tekintetében az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény 28. § (2) bekezdésében és az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés f) pontjában, a 7. alcím tekintetében az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 38. § (2) bekezdés e) pontjában,

a 8. alcím tekintetében az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 247. § (2) bekezdés f) pontjában és g) pont ga) alpontjában kapott felhatalmazás alapján, az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet 41. § d) pontjában meghatározott feladatkörömben eljárva – a 30. § tekintetében a kormányhivatalokat felügyelő miniszterek kijelöléséről szóló 5/2010. (XII. 23.) ME rendelet 1. § c) pontjában meghatározott feladatkörében eljáró nemzeti fejlesztési miniszterrel egyetértésben – 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. §** A fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet (a továbbiakban: R.) a „Védőoltások” alcímet megelőzően a következő 3/A. §-sal egészül ki:
- „3/A. § E rendelet alkalmazásában
1. *egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés*: az egészségügyi ellátás során kialakult fertőzés, amely nem volt jelen még lappangási formában sem a beteg felvételekor, illetve ellátásakor, továbbá magába foglalja azokat az egészségügyi ellátás során szerzett fertőzéseket is, amelyek az elbocsátást követően alakulnak ki, valamint a foglalkozással összefüggő fertőzéseket az egészségügyi dolgozók körében;
 2. *esetdefiníció*: surveillance céljából jelentendő megbetegedéseket, eseteket meghatározó klinikai, laboratóriumi és epidemiológiai feltételek összessége, amelynek
 - 2.1. *klinikai kritériuma*: a betegség általános és jellemző tünetei, amelyek egyenként vagy kombinálva alkotják az egyértelmű vagy indikatív, illetve betegség-specifikus klinikai leírást, amelyet a betegség legjellemzőbb klinikai tünetei alapján állítanak össze, és nem tartalmazza a betegség valamennyi olyan tünetét, jellemzőjét, amely a klinikai diagnózis felállításához szükséges;
 - 2.2. *laboratóriumi kritériuma*: a klinikai kritériumoknak megfelelő eset megerősítéséhez (ritkán valószínűsítéséhez) szükséges vizsgálati anyagok, laboratóriumi módszerek és vizsgálati eredmények összessége;
 - 2.3. *epidemiológiai kritériuma*: akkor teljesül, ha bizonyítható
 - 2.3.1. az, hogy a beteg a lappangási időben egy beteg vagy tünetmentes fertőzött emberrel vagy állattal olyan kapcsolatba került, hogy tőle fertőződhetett, vagy
 - 2.3.2. a közös fertőző forrással való érintkezés, vagy
 - 2.3.3. az, hogy a személyek közös expozíciónak voltak kitéve;
 3. *eset besorolása*: annak meghatározása, hogy a teljesült klinikai, laboratóriumi és epidemiológiai kritériumok az adott esetet milyen mértékben alapozzák meg, amelynek alapján az eset lehet:
 - 3.1. *gyanús eset*: az eset olyan típusa, amely az esetdefinícióban ismertetett klinikai kritériumoknak megfelel, de a betegség diagnózisát nem bizonyították epidemiológiai vagy laboratóriumi módszerrel;
 - 3.2. *valószínűsíthető eset*: az eset olyan típusa, amely az esetdefinícióban ismertetett klinikai és epidemiológiai kritériumoknak megfelel, de a valószínűsíthető minősítéshez csak bizonyos betegségek tekintetében szükségesek a laboratóriumi vizsgálatok;
 - 3.3. *megerősített eset*: az eset olyan típusa, amelynél a betegség diagnózisát laboratóriumi kritériumokban szereplő módszerrel igazolták, a betegségek, illetve fertőzések egy részében az esetdefinícióban ismertetett klinikai kritériumoknak is megfelelnek, a betegségek, illetve fertőzések más részében klinikai feltétel nincs;
 4. *expozíció (biológiai)*: az a hatás, amelynek során egy személy vagy állat olyan kapcsolatba kerül egy fertőzött állattal vagy emberrel vagy szennyezett külső környezeti tényezővel, amelynek révén ki van téve a fertőződés veszélyének;
 5. *fertőző betegség*: specifikus fertőző ágensek vagy azok toxikus termékei által okozott megbetegedés, amelyet adott kórokozónak vagy termékének egy fertőzött személyből, állatból vagy rezervoárból egy arra fogékony gazdaszervezetbe való közvetett vagy közvetlen átjutása hoz létre;
 6. *fertőző beteg*: fertőző betegségben szenvedő személy;
 7. *fertőző beteg környezete*: a fertőző vagy fertőzésre gyanús személlyel (beteggel, kórokozó-hordozóval) azonos lakásban, közösségben stb. együtt élő, vagy vele direkt vagy indirekt módon érintkező azon személyek köre, akikről a beteg fertőződhetett, illetve akik a betegtől fertőződhetnek vagy fertőződhetnek, továbbá akikre a beteg, illetve a kórokozó-hordozó a fertőzést átvihette vagy átviheti;
 8. *halmazódás*: egy adott tünetegyüttesnek, fertőző betegségnek vagy kórokozónak meghatározott térben és időben történő átlagosnál gyakoribb előfordulása;
 9. *járvány*: egy adott fertőző betegségnek a vártnál szignifikánsan gyakoribb vagy egy meghatározott küszöbszintet meghaladó előfordulása egy adott területen, illetve közösségben, egy meghatározott időtartam alatt, vagy legalább két egymással összefüggő eset, amely összefüggés járványügyi bizonyítékkal alátámasztható;

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

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

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

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

10.4. *fokozott kockázatnak kitett személyek szűrővizsgálata*: az adott fertőző betegség tüneteit nem mutató meghatározott lakosságcsoportok (várandós nők, kórházba felvett betegek stb.) szűrővizsgálata;

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

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

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

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

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

14. *mikrobiológiai referencia laboratórium*: működési engedéllyel rendelkező laboratórium, melyet személyi és tárgyi feltételei, belső és külső minőségbiztosítási rendszere, működési rendje alapján az országos tisztifőorvos mikrobiológiai referencia laboratóriumi feladatok ellátására kijelöl;

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

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

17. *oltóhely*: legalább a rendelő vagy a tanácsadó egyéb jogszabályokban meghatározott általános szakmai minimumfeltételeivel rendelkező helyiség, különösen a háziorvosi, házi gyermekorvosi és iskolaorvosi rendelő, tanácsadó, foglalkozás-egészségügyi szolgálat rendelője, nemzetközi oltóhely, megyei klinikai védőoltási tanácsadó;

18. *surveillance*: járványügyi felügyelet, melynek során az egészségügyi adatok folyamatos és szisztematikus gyűjtése, elemzése, értelmezése és terjesztése történik, különös tekintettel a fertőző betegségek idő- és térbeli előfordulására, valamint az ilyen betegségek kockázati tényezőinek elemzésére, a megfelelő megelőző és visszaszorító ellenintézkedések megtételének elősegítése céljából;

19. *védőoltás*: olyan egészségügyi tevékenység, amelynek során oltóanyagot juttatnak a szervezetbe aktív vagy passzív immunizálás céljából, melynek segítségével az adott betegség elleni specifikus védettség kialakítható és fokozható."

2. § Az R. 4. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) Az adott évi védőoltási tevékenységre vonatkozó, az 5–13. §-ban, valamint a 15. és 16. §-ban felsorolt feladatok gyakorlati végrehajtásához szükséges ismereteket az Országos Epidemiológiai Központ (a továbbiakban: OEK) által évente kiadott, az adott év védőoltási tevékenységére vonatkozó módszertani levele (a továbbiakban: VML) határozza meg.”

3. § Az R. 5. § (9) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(9) Oltóorvos az oltásra kötelezett háziorvosa, házi gyermekorvosa, iskolai kampányoltás esetén az iskolaorvos, a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa, a klinikai védőoltási szaktanácsadó, a nemzetközi oltásokra feljogosított

oltóhely orvosa. Oltóorvosnak minősül a 6. § (7) bekezdése szerinti helyen oltást végző egészségügyi dolgozó. Rendkívüli esetben vagy járványügyi veszélyhelyzetben az egészségügyi államigazgatási szerv a fentieken kívül más oltóorvost is kijelölhet. Életkorhoz kötött kötelező védőoltás oltóhelyen végezhető."

- 4. §** (1) Az R. 6. § (1) bekezdés b) és c) pontja helyébe a következő rendelkezések lépnek:
[Megbetegedési veszély és annak elhárítása érdekében a szükséges védőoltás(oka)t, amennyiben az]
„b) a megye lakosságának egészét vagy a megyén belül több település lakosságát érinti, akkor az országos tisztifőorvos által szakmailag jóváhagyott kockázatértékelés alapján a megyei tisztifőorvos,
c) egy település lakosságát érinti, akkor az országos tisztifőorvos által szakmailag jóváhagyott kockázatértékelés alapján a kistérségi tisztifőorvos”
(rendeli el.)
- (2) Az R. 6. § (2) bekezdés nyitó szövegrésze helyébe a következő rendelkezés lép:
„Az OEK által évente kiadott VML-ben foglaltaknak megfelelően aktív immunizálásban kell részesíteni”
- (3) Az R. 6. §-a a következő (7) bekezdéssel egészül ki:
„(7) Megbetegedési veszély elhárítása esetén a kötelező védőoltások alkalmazásánál az egészségügyi államigazgatási szerv engedélyével oltóhelyen kívül is végezhető védőoltás, amennyiben az oltásra kijelölt helyen rendelkezésre áll a
a) beteg fektetésére alkalmas bútorzat,
b) védőoltást végző egészségügyi dolgozó számára a kézmosási, illetve fertőtlenítési lehetőség, valamint az oltandó bőrfelület fertőtlenítési lehetősége,
c) veszélyes hulladék kezeléséhez szükséges tárgyi feltétel.”
- 5. §** (1) Az R. 8. §-át megelőző alcím helyébe a következő alcím lép:
„Külföldre történő kiutazás esetén fennálló védőoltási kötelezettség és egyéb ajánlott védőoltások”
- (2) Az R. 8. § (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(5) A külföldre utazó személyek (2) és (4) bekezdésben említett védőoltásait a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervek által működtetett oltóhelyek, az OEK nemzetközi oltóhelye és egyéb, az országos tisztifőorvos által a nemzetközi utazásokkal kapcsolatos védőoltások végzésére feljogosított oltóhelyek végzik.”
- 6. §** Az R. 9. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„9. § (1) A munkáltató köteles a munkavállalók egészségét és biztonságát veszélyeztető munkahelyi biológiai expozíciókat a külön jogszabályban foglaltaknak megfelelően felmérni. Ennek csökkentése érdekében – a foglalkoztatás feltételeként – a külön jogszabály szerint biztosítania kell az adott veszélyeztetett munkakörben foglalkoztatott dolgozók védőoltását. A veszélyeztetett munkakörök felmérésének eredményéről a munkáltató kérésére a kistérségi népegészségügyi intézet szakvéleményt ad.
(2) A munkakörökhöz kapcsolódó javasolt védőoltások rendjét az OEK által évente kiadott VML tartalmazza.
(3) A csökkent immunitású, illetve egyéb fokozott kockázati csoportba tartozó személyek egészségének védelme érdekében a transzplantációs, az onkológiai, a hematológiai, a dializáló, a felnőtt és a gyermek intenzív ellátást nyújtó, a szülészeti-nőgyógyászati, valamint a krónikus belgyógyászati osztályokon a betegekkel közvetlen kapcsolatba kerülő, továbbá a várandós nők és az újszülöttek, csecsemők gondozását végző egészségügyi dolgozóknak az egészségügyi szolgáltató minden évben felajánlja és megszervezi az influenza elleni védőoltást.”
- 7. §** Az R. 12. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) Az elvégzett védőoltásokról nyilvántartást kell vezetni.”
- 8. §** (1) Az R. 13. § (4) és (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
„(4) A kistérségi népegészségügyi intézet
a) az oltott gyermek adatait elektronikus úton haladéktalanul rögzíti az ÁNTSZ elektronikus járványügyi felügyeleti rendszerébe, és ezzel egyidejűleg az oltási értesítő adatait továbbítja a gyermek lakóhelye szerint illetékes védőnői szolgálatához,
b) a folyamatos oltási rend szerint végzett oltások adatait havonta, a jelentés hónapját követő hónap 15. napjáig, a kampányoltások adatait az oltás befejezését követő hónap 25. napjáig rögzíti az ÁNTSZ elektronikus járványügyi felügyeleti rendszerébe.
(5) A védőoltásokra vonatkozó adatok a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv és az ÁNTSZ számára a közös adatbázison keresztül elérhetők.”

- (2) Az R. 13. § (7) és (8) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:

„(7) A védőoltást követő nemkívánatos eseményeket, beleértve az oltási reakciókat (mellékhatásokat) és oltási baleseteket

a) az oltó-, illetve észlelő orvos a kistérségi népegészségügyi intézetnek és egyidejűleg a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet Országos Gyógyszerészeti Intézet Főigazgatóságának,

b) a kistérségi népegészségügyi intézet a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek,

c) a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv az OEK-nak

haladéktalanul jelenti.

(8) A megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv a (7) bekezdés szerinti esetet kivizsgálja, és annak eredményéről az OEK-et tájékoztatja.”

9. § Az R. 14. §-át megelőző alcím helyébe a következő alcím lép:

„Magyarországon életvitelszerűen tartózkodó személyek kötelezettségei”

10. § (1) Az R. 16. §-át megelőző alcím helyébe a következő alcím lép:

„Az ÁNTSZ, a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv és a kistérségi népegészségügyi intézet védőoltással kapcsolatos feladatai”

- (2) Az R. 16. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Az OEK

a) megtervezi a kötelező védőoltások végrehajtásához szükséges oltóanyagok országos mennyiségét, meghatározza minőségi jellemzőit, és erről előterjesztést készít az országos tisztifőorvos számára,

b) javaslatot tesz az országos tisztifőorvosnak új védőoltások bevezetésére,

c) évente kiadja a VML-t,

d) elemzi és értékeli az ország lakosságára vonatkozó átoltottságot,

e) értékeli a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervek védőoltási munkáját,

f) súlyos oltási szövődmény vagy oltási baleset előfordulásakor helyszíni vizsgálatot végez, továbbá laboratóriumában vizsgálja a szövődményt vagy reakciót okozott oltóanyagot.”

- (3) Az R. 16. § (4) bekezdés c) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Az Országos Tisztifőorvosi Hivatal)

„c) az OEK értékelése alapján figyelemmel kíséri a hazai védőoltási tevékenységet, elkészíti a hazai éves oltóanyagtervet és javaslatot tesz az egészségügyért felelős miniszter számára új védőoltások bevezetésére.”

11. § Az R. a „Járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatok” alcímet megelőzően a következő alcímmel, valamint 16/A. és 16/B. §-sal egészül ki:

„Járványügyi érdekből végzett laboratóriumi vizsgálatok

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

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

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

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

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

c) tudományos tanácsadás és szakmai ellenőrzés;

d) nemzetközi szervezetekkel történő együttműködés és részvétel kutatási programokban;

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

f) sürgősségi kapacitás biztosítása járványügyi veszélyhelyzet esetén; továbbá

g) részvétel az állami védőoltási programok értékelésében.

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

- a) részvétel a nemzeti surveillance rendszerekben és járványok kivizsgálásában, valamint az ezekkel kapcsolatos integrált adatszolgáltatási és kezelési rendszerekben;
- b) a hatósági járványügyi intézkedések laboratóriumi megalapozása, részvétel járványügyi veszélyhelyzetek kezelésében, a laboratóriumi vizsgálatok rendjével kapcsolatos protokollok, jogszabályok fejlesztésében;
- c) részvétel az oktatásban és képzésben, valamint járványügyi témájú kutatási programokban.

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

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

- a) az (1)–(3) bekezdésben meghatározott feladatok elvégzésére alkalmas,
- b) rendelkezik akkreditációval,
- c) részt vesz a nemzeti surveillance rendszerekben és járványok kivizsgálásában, valamint az ezekkel kapcsolatos adatszolgáltatási és kezelési rendszerekben, valamint
- d) a feladat elvégzéséhez szükséges megfelelő kapacitással rendelkezik.”

12. § Az R. 18. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A Hepatitis B vírussal és a syphilis kórokozójával fertőzött anyáról gyermekre történő fertőzés terjedésének megelőzése érdekében valamennyi várandós nőnél el kell végezni a kórokozó-hordozás felderítésére irányuló szűrővizsgálatot a járványügyi feladatok elvégzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumban.”

13. § (1) Az R. 19. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A gümőkóros betegek felkutatása, illetve a fertőzés veszélyének elhárítása céljából a megyei, illetve fővárosi tisztifőorvos a lakosság meghatározott részének, közösségének, illetve korosztályának a szűrővizsgálatát rendelheti el, ha a tárgyév megelőző évben a tuberculosis incidenciája értéke a megye, illetve a főváros területén összességében vagy meghatározott közösségekben, egyes korosztályokban meghaladta a 25 százalékeléket. A szűrővizsgálatot elrendelő határozatot meg kell küldeni a területileg illetékes tüdőgondozó intézet részére.”

(2) Az R. 19. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) A büntetés-végrehajtási intézetek fogvatartottjainál a bekerüléskor, majd évente egyszer tüdőszűrő vizsgálatot kell végezni.”

(3) Az R. 19. § (8) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(8) A vizsgálatot rtg. ernyőfénykép szűrési módszerrel kell elvégezni a szűrőállomások ellátási területéhez tartozó, szűrővizsgálatra kötelezettek körében. Szükség esetén a szűrővizsgálatokat az egészségügyi hatóság által kijelölt egészségügyi szolgáltató, illetve a mozgó szűrővizsgálati egység végzi el.”

14. § Az R. 20. és 21. §-a helyébe a következő rendelkezések lépnek:

„20. § (1) Az ellátást végző orvos, illetve a kistérségi népegészségügyi intézet felhívására – a szexuális úton terjedő fertőző betegségek (a továbbiakban: STD) esetén a bőr- és nemibeteg-gondozók és az STD betegeket ellátó járóbeteg-szakrendelők, STD-centrumok felhívására – a fertőző beteg és a kórokozó-hordozó környezetében (családi, munkahelyi vagy egyéb közösség) élő, velük érintkezett személyek, illetve azok, akiktől a beteg fertőződhetett, kötelesek magukat orvosi vizsgálatnak alávetni, a szükséges laboratóriumi vizsgálatokhoz mintát szolgáltatni vagy annak vételét lehetővé tenni.

(2) Azon STD-eket és fertőzéseket, melyek előfordulása esetén a beteg klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálata, illetve a fertőzött személy környezetében (családi, munkahelyi, egyéb közösség) élők járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálata kötelező, az 1. számú melléklet tartalmazza.

21. § (1) Ha valamely egészségügyi szolgáltató az általa ellátott betegnél syphilis, gonorrhoea, lymphogranuloma venereum vagy szexuális úton terjedő chlamydiák által okozott megbetegedést vagy fertőzést észlel, a beteget ellátja vagy beutalja a lakóhelye szerint illetékes bőr- és nemibeteg-gondozó intézetbe.

(2) Amennyiben az érintett személy szexuális úton terjedő betegségben vagy fertőzésben szenved, köteles a kezelőorvosát tájékoztatni fertőződésének körülményeiről, megnevezni azokat a kontakt személyeket, akiktől – feltevése szerint – a fertőzést kaphatta, és akiket megfertőzhetett. E személyeket a bőr- és nemibeteg-gondozó felhívja a szűrővizsgálaton történő megjelenésre.”

- 15. §** Az R. 25. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„25. § Az egészségügyi szolgáltató a fertőző betegeket és a fertőző betegségekre gyanús személyeket az 1. számú melléklet szerint megadott esetdefinícióknak megfelelően, továbbá a fertőző betegségek jelentésének rendjéről szóló és az egészségügyi adatok kezelésére vonatkozó jogszabályokban foglaltak szerint köteles bejelenteni és nyilvántartani.”
- 16. §** (1) Az R. 26. § (1) bekezdés b) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
(A kistérségi népegészségügyi intézet a fertőző beteg bejelentése alapján vagy más módon tudomására jutott minden esetben köteles járványügyi vizsgálatot végezni, ha)
„b) Magyarországon, illetve az Európai Unió területén felügyelet alá vont, kiemelt járványügyi jelentőségű fertőzésről, fertőző betegségről vagy annak gyanújáról,”
(szerez tudomást.)
- (2) Az R. 26. §-a a következő (3)–(7) bekezdéssel egészül ki:
„(3) A megbetegedések halmozódása alapján felismert és bejelentett vagy felderített járvány esetén meg kell kísérelni a járvány kórokozójának, fertőző forrásának és a terjesztő tényezőjének a meghatározását és bizonyítását laboratóriumi és epidemiológiai-statisztikai módszerrel.
(4) Ha bármely laboratóriumban az 5. számú mellékletben felsorolt kórokozót azonosítanak, az izolált törzset vagy a vizsgálati anyagot 72 órán belül el kell küldeni a mikrobiológiai referencia-laboratóriumba további vizsgálatok (pl. tipizálás) céljából.
(5) Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések halmozódása – különösen multirezisztens kórokozók – esetében a diagnosztikai mikrobiológiai vizsgálatot végző laboratóriumban izolált törzseket vagy a vizsgálati anyagot 72 órán belül el kell küldeni további vizsgálatokra a mikrobiológiai referencia laboratóriumba az esetleges járványügyi kapcsolatok felderítése céljából.
(6) Valamennyi mikrobiológiai laboratórium haladéktalanul beküldi a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba a 6. számú mellékletben felsorolt mikrobiológiai vizsgálati mintát, izolált kórokozót járványügyi érdekből végzett további vizsgálatok elvégzése céljából.
(7) Klinikai mikrobiológiai laboratóriumban a halmozottan izolált törzseket – amennyiben azok nem kerültek beküldésre a mikrobiológiai referencia laboratóriumba – három hónapig meg kell őrizni esetlegesen szükségessé váló tipizáló vizsgálatok elvégzése és epidemiológiai kapcsolat megállapítása céljából.”
- 17. §** Az R. 27. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„27. § (1) A fertőző betegség vagy annak gyanúja esetén a betegség és a fertőzőképesség megállapításához szükséges, az 1. számú mellékletben felsorolt járványügyi érdekből kötelező laboratóriumi vizsgálatokat minden esetben el kell végezteni.
(2) Fertőző betegről vagy arra gyanús személyről származó, laboratóriumi vizsgálatra vett anyagot csak az e célra rendszeresített mintavételi eszközben szabad továbbítani.
(3) A mintavételi eszközt az a laboratórium biztosítja, melyben a vizsgálatot végzik. A mikrobiológiai referencia laboratóriumokban végzendő vizsgálatokhoz a tartályt a kistérségi népegészségügyi intézet bocsátja az egészségügyi szolgáltató rendelkezésére.
(4) Amennyiben az 1. számú mellékletben nevesített fertőző betegségben szenvedő személy nem veti magát alá a gyógykezelésnek, a kistérségi népegészségügyi intézet az Eütv. 56. § (2) bekezdésében foglaltak alapján az érintettet a gyógykezelésre határozattal kötelezheti.”
- 18. §** (1) Az R. 28. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
„(1) A járványügyi felügyelet alá vont fertőző betegségek tekintetében az elkülönítéssel kapcsolatos rendelkezéseket az 1. számú melléklet tartalmazza.”
- (2) Az R. 28. § (3) és (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
„(3) Elsősorban fekvőbeteg-gyógyintézet fertőző vagy infektológiai osztályán kell elkülöníteni azt a fertőző beteget is, akinél ezt az 1. számú melléklet ugyan nem írja elő, azonban otthonában, illetve tartózkodási helyén (szállás, kórházi osztály) a járványügyi követelményeknek megfelelően nem lehet elkülöníteni, illetve alapbetegsége miatt igényel kórházi kezelést.
(4) Otthoni elkülönítés esetén meg kell tiltani a beteg lakásából (háztartásából) élelmiszerek, italok, élvezeti cikkek és általában olyan anyagok, tárgyak kivételét, amelyek a fertőzés terjedését elősegíthetik.”

- 19. §** Az R. 29. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
 „(3) Az 1. számú mellékletben külön meghatározott fertőző betegségek, illetve e betegségek gyanúja esetén a beteggel érintkezett személyekre vonatkozóan az illetékes kistérségi népegészségügyi intézet szigorított járványügyi megfigyelést (zárlatot) rendel el.”
- 20. §** Az R. 30. §-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:
 „(6) A járványügyi ellenőrzéshez előírt, valamint járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai vizsgálatokat a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumokban kell elvégezni.”
- 21. §** (1) Az R. 31. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:
 „(3) Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések halmozott előfordulása esetén a kolonizált egészségügyi dolgozó a közvetlen betegellátásban (vizsgálat, ápolás, gyógykezelés) nem vehet részt.”
 (2) Az R. 31. §-a a következő (5) bekezdéssel egészül ki:
 „(5) Az az egészségügyi dolgozó, aki akut felső légúti, illetve enterális fertőzés tüneteit mutatja, a közvetlen betegellátásban (vizsgálat, ápolás, gyógykezelés) nem vehet részt.”
- 22. §** Az R. 40. §-át megelőző alcíme és 40. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:
„Az egészségügyi szolgáltató, a kistérségi népegészségügyi intézet és a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv fertőző betegekkel és környezetükkel, valamint a járványok megelőzésével kapcsolatos feladatai
 40. § (1) A fertőző betegségek terjedésének megakadályozása érdekében minden orvos és egyéb egészségügyi dolgozó köteles az általa gyógykezelt, ápolat, ellátott fertőző betegnek és a beteg környezetében élő személyeknek a fertőző betegségek és járványok megelőzése céljából minden szükséges utasítást és felvilágosítást a hatályos jogszabályok és szakmai irányelvek alapján megadni.
 (2) Az (1) bekezdésben foglaltak elősegítése érdekében az országos tisztifőorvos normatív utasításban határozza meg az ÁNTSZ, a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervek, valamint a kistérségi népegészségügyi intézetek által a járványügyi ellenőrzési és felügyeleti tevékenységük gyakorlása során érvényesítendő ellenőrzési szempontokat, valamint e tevékenységük ellátásához szükséges, a fertőző betegségek és járványok epidemiológiájára, megelőzésére, a szükséges laboratóriumi vizsgálatokra, a diagnózis megállapítására, a kezelésre, valamint a fertőző betegekkel és környezetükkel kapcsolatos feladatokra vonatkozó ismereteket és információkat.”
- 23. §** (1) Az R. 41. § (1)–(4) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
 „(1) A kezelőorvos
 a) a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően jelenti és nyilvántartja a fertőző beteget, és jelentést tesz a fertőző betegségek halmozódásairól és járványairól,
 b) közvetlenül intézkedik a beteg elkülönítése, szükség esetén fekvőbeteg-gyógyintézetbe szállítása, a fertőtlenítés, a környezet járványügyi megfigyelése, munkaköri és egyéb korlátozó intézkedések tekintetében,
 c) intézkedéseiről értesíti az illetékes kistérségi népegészségügyi intézetet,
 d) a betegről és a környezetében élőktől vizsgálati anyagot küld laboratóriumi vizsgálatra,
 e) gondoskodik a beteg környezetében élő személyek védőoltásáról, a megelőző gyógyszeres kezelésről,
 f) végzi a kórokozó-hordozók járványügyi ellenőrzését,
 g) végrehajtja, illetve végrehajthatja a beteggel és a környezetével kapcsolatos hatósági intézkedéseket.
 (2) A fekvőbeteg-gyógyintézet infekciókontroll személyzete
 a) a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően jelenti és nyilvántartja az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseket és jelentést küld a Nemzeti Nosocomialis Surveillance Rendszerbe (a továbbiakban: NNSR),
 b) intézkedik a fertőző betegségek – ideértve az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzéseket – további terjedésének megakadályozása érdekében,
 c) egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés esetén dönt és intézkedik a beteg elkülönítéséről, a szükséges szűrővizsgálatok elvégzéséről, a szükséges környezeti vizsgálatokról, a környezet szanációjáról,
 d) a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően az intézményben fellépő járványok adatainak az NNSR-be történő rögzítésével jelentést küld az illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek.
 (3) A klinikai mikrobiológiai laboratórium
 a) a fertőző betegségre gyanús személyek egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény 15. § (2a) bekezdése szerinti mikrobiológiai vizsgálati eredményeit és adatait

az ÁNTSZ elektronikus járványügyi felügyeleti rendszerén belül továbbítja a megbetegedés helye vagy – annak ismerete hiányában – a vizsgálatot kérő orvos telephelye szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézetnek,
b) adatot szolgáltat az ÁNTSZ által működtetett járványügyi mikrobiológiai hálózathoz.

(4) A kistérségi népegészségügyi intézet

- a) az észlelő orvosok bejelentéseiben és a mikrobiológiai laboratóriumok jelentéseiben szereplő adatokat ellenőrzi, ha szükséges, saját adataival kiegészíti, pontosítja, véglegesíti, feldolgozza és elemzi,
- b) helyszíni járványügyi vizsgálatot végez,
- c) felügyeli a kezelőorvos beteggel és környezetével kapcsolatos tevékenységét,
- d) intézkedik a fertőzés terjedésének megelőzése érdekében,
- e) gondoskodik a laboratóriumi vizsgálatok elvégzésének feltételeiről,
- f) gondoskodik a fertőzés terjedésének megelőzésének leküzdéséhez szükséges anyagokról, eszközökről,
- g) a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően jelentést tesz a fertőző betegségek járványos előfordulásáról, továbbá kiemelt járványügyi jelentőséggel bíró eseményekről előzetes, időszakos és zárójelentést küld a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek."

(2) Az R. 41. § (5) bekezdés a) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv)

„a) a vonatkozó jogszabályi előírásnak megfelelően jelenti a megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv által felügyelt járványügyi eseményeket,”

(3) Az R. 41. § (5) bekezdés h) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(A megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv)

„h) előzetes, időszakos és zárójelentést küld a kiemelt járványügyi jelentőséggel bíró járványosan előforduló fertőző betegségekről, járványokról az országos tisztifőorvosnak és az OEK-nek.”

- 24. §**
- (1) Az R. 1. számú melléklete helyébe az 1. melléklet lép.
 - (2) Az R. 4. számú melléklete a 2. melléklet szerint módosul.
 - (3) Az R. a 3. melléklet szerinti 6. számú melléklettel egészül ki.
 - (4) Az R. a 4. melléklet szerinti 7. számú melléklettel egészül ki.

25. § Az R.

- a) 3. § (1) bekezdésében az „egészségügyi tevékenység” szövegrész helyébe az „egészségügyi hatósági tevékenység” szöveg,
- b) 6. § (6) bekezdésében az „ML-e” szövegrész helyébe a „VML-e” szöveg,
- c) 7. § (4) bekezdésében az „OEK ML” szövegrész helyébe az „OEK VML” szöveg,
- d) 7. § (5) bekezdésében az „OEK ML-ben” szövegrész helyébe az „OEK VML-ben” szöveg,
- e) 8. § (4) bekezdésében a „magyar állampolgár” szövegrész helyébe a „személy” szöveg,
- f) 8. § (7) bekezdésében a „magyar állampolgárnak” szövegrész helyébe a „személy esetén” szöveg,
- g) 11. § (1) bekezdésében az „ML” szövegrész helyébe a „VML” szöveg,
- h) 15. § (1) bekezdés e) pontjában a „védőoltási” szövegrész helyébe a „védőoltási” szöveg,
- i) 16. § (1) bekezdés e) pontjában az „EFRIR Védőoltási alrendszerébe” szövegrész helyébe az „ÁNTSZ elektronikus járványügyi felügyeleti rendszerébe” szöveg,
- j) 24. § (3) bekezdésében a „HIV, HBV és HCV” szövegrész helyébe a „HIV-, HBV- és HCV-” szöveg,
- k) 29. § (1) bekezdésében az „elrendeli” szövegrész helyébe a „kötelezővé teszi” szöveg,
- l) 30. § (3) bekezdés b) pontjában a „hastífuszos vagy paratífuszos beteg” szövegrész helyébe a „hastífuszban vagy paratífuszban szenvedő beteg” szöveg,
- m) 36. § (3) bekezdésében a „táborok, valamint élelmiszer-ipari” szövegrész helyébe a „táborok, élelmiszer tárolására szolgáló raktárak, valamint élelmiszer-ipari” szöveg lép.

26. § Hatályát veszti az R.

- a) 5. § (4) bekezdése,
- b) 15/A. §-a,
- c) 16. § (5) bekezdése,

- d) 18. § (3) bekezdése,
- e) 28. § (2) bekezdése,
- f) 41. §-át megelőző alcím.

27. § Az R. 42. §-a a következő (4) bekezdéssel egészül ki:

„(4) Ez a rendelet az Európai Parlament és a Tanács 2119/98/EK határozata értelmében a Közösségi Hálózatnak jelentendő fertőző betegségek esetdefinícióinak megállapításáról szóló 2002/253/EK határozat módosításáról szóló, 2008. április 28-án kelt 2008/426/EK számú határozatban rögzített mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálati módszerek alkalmazásának való megfelelést szolgálja.”

2. Az atomenergiáról szóló 1996. évi CXVI. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 16/2000. (VI. 8.) EüM rendelet módosítása

28. § Az atomenergiáról szóló 1996. évi CXVI. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 16/2000. (VI. 8.) EüM rendelet (a továbbiakban: Ar.) 6. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„6. § A sugárvédelmi szempontból megfelelőnek minősített berendezések jegyzékének elektronikus közzétételéről, valamint negyedévente történő frissítéséről az OSSKI gondoskodik.”

29. § Az Ar. 9. §-a a következő (3) bekezdéssel egészül ki:

„(3) Amennyiben a sugárzási szint mértéke indokolja, a 2. számú melléklet 2. számú függeléke szerinti természetes forrásokból származó fokozott sugárterheléssel járó munkahelyeken az illetékes Sugáregészségügyi Decentrum elrendeli az egyéni sugárterhelés rendszeres ellenőrzését és meghatározza annak módját.”

30. § Az Ar. 11. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A sugárvédelmi szolgálat legalább egy sugárvédelmi megbízottból áll, ha a munkahely besorolása a 7. számú melléklet Függeléke szerinti III A. vagy III B. kategória.”

31. § Az Ar. 14. §-a a következő (1a) bekezdéssel egészül ki:

„(1a) A 7. számú melléklet Függeléke szerinti III A. besorolású berendezések, műszerek telepítéséhez nincs szükség hatósági engedélyre. Zárt radioaktív sugárforrást tartalmazó berendezések, sugárforrások leszállítása azonban csak a Sugáregészségügyi Decentrum tárolási engedélye alapján lehetséges.”

32. § (1) Az Ar. 16. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) A 14. § (1) bekezdés b) és d) pontjában megjelölt tevékenységet szolgáló létesítmények létesítési engedély kérelméhez sugárvédelmi szakértő által készített sugárvédelmi és sugárbiztonsági tervet, illetve leírást kell csatolni a 7. számú melléklet Függeléke szerinti III A. besorolású munkahelyek kivételével.”

(2) Az Ar. 16. §-a a következő (5) bekezdéssel egészül ki:

„(5) Nem engedélyezhető radioaktív anyagok szándékos hozzáadása élelmiszerekhez, gyermekjátékokhoz, ékszerekhez és kozmetikumokhoz, továbbá nem engedélyezhető szándékosan hozzáadott radioaktív anyagot tartalmazó élelmiszerek, gyermekjátékok, ékszerek és kozmetikumok behozatala és kivitele.”

33. § Az Ar. 22. § (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A 14. § (1) bekezdése szerinti radioaktív anyagokról, ionizáló sugárzást létrehozó berendezésekről, munkahelyekről és tevékenységekről a Sugáregészségügyi Decentrumok az OSSKI-val egyeztetett elektronikus nyilvántartást vezetnek.”

34. § Az Ar. 24. § (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Amennyiben az engedély érvényességi ideje lejárt, és az engedélyes nem kér hosszabbítást vagy megszüntetést, a Sugáregészségügyi Decentrum, illetve az OTH a megszüntetési eljárást hivatalból megindítja.”

35. § Az Ar. 25. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„25. § (1) A megszüntetési eljárás lefolytatása után a 14. § (1) bekezdés b) pontjában meghatározott létesítmény, illetve területek hasznosíthatóvá (inaktívvá) nyilvánításáról a Sugáregészségügyi Decentrum dönt. A 14. § (1) bekezdés

b) pontjában meghatározott létesítmény, illetve területek hasznosíthatóvá (inaktívvá) nyilvánítását a Sugáregészségügyi Decentrum abban az esetben engedélyezi, ha a helyszíni ellenőrzés keretében megállapítja, hogy a hasznosítani kívánt létesítményben, illetve területen valamennyi sugárforrás megszüntetésre került, és a sugárterhelés mértéke az egészségre nem ártalmas. Az eljárás során hozott határozatot a Sugáregészségügyi Decentrum közli az OTH-val is.

(2) A hasznosíthatósági határozatban a Sugáregészségügyi Decentrum rendelkezik arról, hogy a létesítmény vagy terület milyen célra nem használható, illetve az újra-hasznosíthatósághoz feltételeket szabhat.”

36. § (1) Az Ar. 2. számú melléklete az 5. melléklet szerint módosul.
(2) Az Ar. 5. számú melléklete a 6. melléklet szerint módosul.

37. § Az Ar. 2. számú melléklet IV. fejezet 1.7. pontjában a „megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv” szövegrész helyébe a „Sugáregészségügyi Decentrum” szöveg lép.

3. A veszélyes anyagokkal és a veszélyes készítményekkel kapcsolatos egyes eljárások, illetve tevékenységek részletes szabályairól szóló 44/2000. (XII. 27.) EüM rendelet módosítása

38. § A veszélyes anyagokkal és a veszélyes készítményekkel kapcsolatos egyes eljárások, illetve tevékenységek részletes szabályairól szóló 44/2000. (XII. 27.) EüM rendelet (a továbbiakban: Vr.) 3. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Veszélyes anyag bejelentéséhez a magyar nyelvű biztonsági adatlapot, címketervet, illetve veszélyes keverék bejelentéséhez a magyar nyelvű biztonsági adatlapot elektronikus úton az OTH Szakrendszeri Információs Rendszer által biztosított módon kell az Országos Kémiai Biztonsági Intézetnek (a továbbiakban: OKBI) megküldeni. A veszélyes anyagok és keverékek bejelentéséhez szükséges tartalmi követelményeket az 5. számú melléklet tartalmazza.”

39. § (1) A Vr. 8. § (5)–(7) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
„(5) Az emberi mérgezési esetet – ideértve a veszélyes anyag vagy veszélyes keverék hatására orvosi ellátás nélkül halált eredményező heveny mérgezési eseteket is – elektronikus úton az OTH Szakrendszeri Információs Rendszer által biztosított módon be kell jelenteni az ETTSZ-nek, valamint papír alapon az egészségügyi szolgáltató érintett telephelye szerint illetékes kormányhivatal megyei népegészségügyi szakigazgatási szervének, függetlenül attól, hogy a mérgezés szándékos vagy gondatlan magatartás, illetve fel nem róható baleset eredményeként következett be.
(6) A bejelentést az esetet lezáró orvos, illetve egészségügyi intézmény teszi meg a mérgezett személy intézményből történő elbocsátását, illetve esetleges elhalálozását követő egy héten belül.
(7) A 12. számú melléklet szerinti tartalmú mérgezési eset bejelentő lapot az első ellátást végző orvos – ha a (2) bekezdés alapján nem ő a bejelentő – a további ellátásra szoruló beteg esetén kitöltve, a beteggel együtt továbbküldi a végleges kórismét megállapító orvoshoz, illetve egészségügyi intézményhez, aki (amely) az adatlap adatait felhasználja a bejelentés megtételéhez.”
(2) A Vr. 8. §-a a következő (8a) bekezdéssel egészül ki:
„(8a) A mérgezett kezelését ellátó intézmény – az (5) bekezdés szerinti bejelentések adattartalmával – az általa megtett mérgezési eset-bejelentéseket nyilvántartja.”

40. § A Vr. 9. § (1) és (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:
„(1) A veszélyes anyagokkal, illetve veszélyes keverékekkel végzett tevékenység bejelentése a 13. számú melléklet szerint, elektronikus úton az OTH Szakrendszeri Információs Rendszer által biztosított módon történik.
(2) A veszélyes anyagokkal, illetve veszélyes keverékekkel végzett tevékenységben bekövetkezett változás bejelentése a 13. számú melléklet szerint elektronikus úton az OTH Szakrendszeri Információs Rendszer által biztosított módon történik.”

41. § (1) A Vr. 5. számú melléklete helyébe a 7. melléklet lép.
(2) A Vr. 12. számú melléklete helyébe a 8. melléklet lép.
(3) A Vr. 13. számú melléklete helyébe a 9. melléklet lép.

42. § Hatályát veszti a Vr. 5. § (8) bekezdése.

4. Az egészségügyi ágazat radiológiai mérő és adatszolgáltató hálózata felépítéséről és működéséről szóló 8/2002. (III. 12.) EüM rendelet módosítása

- 43. §** Az egészségügyi ágazat radiológiai mérő és adatszolgáltató hálózata felépítéséről és működéséről szóló 8/2002. (III. 12.) EüM rendelet 2. számú melléklete a 10. melléklet szerint módosul.

5. A szerzett immunhiányos tünetcsoport kialakulását okozó fertőzés terjedésének megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálatok elvégzésének rendjéről szóló 18/2002. (XII. 28.) ESZCSM rendelet módosítása

- 44. §** (1) A szerzett immunhiányos tünetcsoport kialakulását okozó fertőzés terjedésének megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálatok elvégzésének rendjéről szóló 18/2002. (XII. 28.) ESZCSM rendelet 11. § (3) bekezdés c) pontjában az „OEK” szövegrész helyébe az „Országos Epidemiológiai Központ (a továbbiakban: OEK)” szöveg lép.
- (2) Hatályát veszti a szerzett immunhiányos tünetcsoport kialakulását okozó fertőzés terjedésének megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálatok elvégzésének rendjéről szóló 18/2002. (XII. 28.) ESZCSM rendelet
- a) 6. § (1) bekezdése,
 - b) 11. § (2) bekezdése.

6. Az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló 47/2004. (V. 11.) ESZCSM rendelet módosítása

- 45. §** Az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről szóló 47/2004. (V. 11.) ESZCSM rendelet a „Mentés” alcímet megelőzően a következő 19/A–19/C. §-sal egészül ki:
- „19/A. § (1) Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Országos Tisztifőorvosi Hivatala (a továbbiakban: OTH) a 18. § (2) bekezdése szerinti fekvőbeteg-szakellátás keretén belül szervezett sürgősségi betegellátó rendszerről, valamint annak területi rendjéről országos adatbázist működtet, amely a sürgősségi betegellátó rendszeren belüli betegirányításhoz folyamatos informatikai támogatást ad.
- (2) Az egészségügyi szolgáltató a 18. § (2) bekezdése szerinti sürgősségi betegellátó rendszer rendjétől való eltérést a változásról történő tudomásszerzést követően haladéktalanul köteles elektronikus úton az OTH által biztosított adatbázison keresztül bejelenteni.
- 19/B. § (1) A 19/A. § (1) bekezdése szerinti adatbázis az alábbi adatokat tartalmazza:
- a) a sürgősségi betegellátó rendszerben való részvétel módját, naptári napra megadott időpontját, és az ellátási terület pontos megjelölését,
 - b) az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedélyekről vezetett nyilvántartás adatai közül a fekvőbeteg-szakellátás keretén belül a sürgősségi betegellátó rendszerben résztvevő szolgáltató adatait és a telephelyére, valamint szervezeti egységeire vonatkozó adatokat,
 - c) az ügykezelő telefonszámát és e-mail címét,
 - d) az egészségügyi szolgáltató telephelyének GPS koordináta adatait,
 - e) a telephelyen a sürgősségi ellátásban résztvevő szervezeti egységeken belül engedélyezett, valamint rendelkezésre álló szabad kapacitás adatokat, az alábbiak szerint:
 - ea) műtőegységek számát,
 - eb) intenzív ágyak számát,
 - ec) intenzív ellátásban rendelkezésre álló lélegeztető gépek számát,
 - ed) intenzív ellátást nyújtó egység minősítését,
 - ee) a légimentés támogatottságának tényét,
 - ef) transzfúzió elérhetőségének tényét,
 - eg) a sürgősségi ellátást igénylő ellátottak 14 év alatti és 14 év feletti korcsoport szerinti bontását,
 - eh) laboratóriumi diagnosztika biztosításának tényét,
 - ei) képalkotó diagnosztika szakmák biztosításának tényét,
 - ej) a sürgősségi ellátásban résztvevő aktív fekvőbeteg-szakellátást végző egységek által biztosított szakmák megnevezését, progresszivitási szintjét és ágyszámát.

(2) Az (1) bekezdés szerinti adatokat a sürgősségi betegellátást végző fekvőbeteg-gyógyintézet informatikai rendszere útján biztosítja.

19/C. § Az aktív fekvőbeteg-szakellátást nyújtó fekvőbeteg-gyógyintézet informatikai rendszere útján naponta szolgáltatja az alábbi adatokat elektronikus jelentés formájában az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Országos Szakmai Információs Rendszerének a sürgősségi megbetegedés szerinti ellátóhelyén a megelőző 24 órában sürgősségi ellátásra jelentkezett betegekre vonatkozóan a közegészségügyi-járványügyi helyzet nyomon követése céljából:

- a) a beteg születésének éve,
- b) az ellátás vagy felvétel ideje (év, hó, nap, óra),
- c) a beteg neve,
- d) a beteg lakó- vagy tartózkodási helye szerinti település neve,
- e) a felvételi diagnózis a BNO10 alapján."

7. Az egyes személyazonosításra alkalmatlan ágazati (egészségügyi, szakmai) adatok körének meghatározására, gyűjtésére, feldolgozására vonatkozó részletes szabályokról szóló 76/2004. (VIII. 19.) ESZCSM rendelet módosítása

- 46. §** Hatályát veszti az egyes személyazonosításra alkalmatlan ágazati (egészségügyi, szakmai) adatok körének meghatározására, gyűjtésére, feldolgozására vonatkozó részletes szabályokról szóló 76/2004. (VIII. 19.) ESZCSM rendelet 1. számú mellékletében foglalt táblázat „1207/09” számú sora.

8. A mentésről szóló 5/2006. (II. 7.) EüM rendelet módosítása

- 47. §** A mentésről szóló 5/2006. (II. 7.) EüM rendelet 9. §-a a következő (6) bekezdéssel egészül ki:
- „(6) Az OMSZ informatikai rendszere útján naponta szolgáltatja az alábbi adatokat elektronikus jelentés formájában az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Országos Szakmai Információs Rendszerének a megelőző 24 órában sürgősségi ellátás érdekében a mentés keretében történt olyan ellátási eseményekről, amelyek során nem került sor fekvőbeteg-gyógyintézeti átvételre:
- a) a beteg születésének éve,
 - b) az ellátás ideje (év, hó, nap, óra),
 - c) a beteg neve,
 - d) a beteg lakó- vagy tartózkodási helye szerinti település neve,
 - e) az ellátás diagnózisa a BNO10 alapján."

9. Záró rendelkezések

- 48. §** Ez a rendelet 2012. április 15-én lép hatályba és 2012. április 16-án hatályát veszti.

Dr. Réthelyi Miklós s. k.,
nemzeti erőforrás miniszter

1. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

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

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, amely sürgősséggel jelentendő. Az értesülést követően azonnal meg kell kezdeni a járványügyi vizsgálatot, és annak eredményéről 24 órán belül faxon vagy e-mailben tájékoztatni kell az ÁNTSZ-OEK-et. 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 gyulladásos 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 paralysist.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi kritérium

2.2.Elkülönítés:

Nem szükséges. Fontos azonban ezeknek az eseteknek az 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

Kötelező. A betegről mielőbb, de feltétlenül a bénulás kezdetétől számított 14 napon belül 1 napos

<i>mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</i>	időközzel levett 2 székletmintát, továbbá 14 napos időközzel alvadásgátló nélkül, sterilen vett 2 vérmintát kell küldeni a WHO által évente akkreditált kijelölt laboratóriumba (ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztálya). A vizsgálatkérő lapon a feltételezett diagnózisként AFP gyanúját, vagy a fent megnevezett kórképek valamelyikét kell megjelölni.
<i>2.3.3.Felszabadító vizsgálat:</i>	Nem szükséges.
<i>2.4. Fertőtlenítés:</i>	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.
3.Teendők a beteg környezetében	
<i>3.1.A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:</i>	Nem szükséges.
<i>3.2.Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	Nem szükséges.
<i>3.3.Járványügyi megfigyelés:</i>	Nem szükséges.
<i>3.4.Postexpoziációs profilaxis:</i>	Nem szükséges.
<i>3.5.Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Nem szükséges.
<i>3.6.A terjesztő közeg felderítése:</i>	Nem szükséges.

Acut urogenitalis chlamydiasis

BNO10: A56.0

1.Kórokozó: Chlamydia trachomatis D-K szerotípusa

2.Teendők a beteggel

2.1.Jelentés: Bejelentésre kötelezett 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 laboratóriumi feltételek is.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

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

- húgycsőgyulladás,
- mellékhere-gyulladás,
- akut méhbelhártya-gyulladás,
- méhnyakgyulladás,
- végbélgyulladás.

Újszülötteknél az alábbi két tünet legalább egyike:

- kötőhártya-gyulladás [járulékosan a beteg (fertőzött) és/vagy szexuális partnere urogenitális infekciója mellett],
- 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.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A vizsgálat céljából hámsejtdús urogenitális, conjunctivális vagy – neonatalis pneumonia esetén – pharyngealis váladék <i>Chlamydia trachomatis</i> kimutatását (DIF, enzimimmunoassay, PCR) végző mikrobiológiai laboratóriumba küldendő. Neonatalis infekció gyanúja esetén alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérminta is beküldendő az ÁNTSZ-OEK-be specifikus IgM MIF-vizsgálat céljából. Kontroll vizsgálat végzése a kezelést követő 3-4 héttől javasolt.
	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 <i>Chlamydia trachomatis</i> fertőzésben szenvedő beteg szexuális partnerének a kezelése még tünetmentesség esetén is indokolt. Neonatalis conjunctivitis, illetve pneumonia etiológiájában igazolható <i>Chlamydia trachomatis</i> fertőzés az anya és szexuális partnereinek célzott szűrővizsgálatát teszi szükségessé.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Kötelező, az akut 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.	

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.

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. - A minta pozitív vizsgálati eredménye az alábbi három módszer 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: A minta (a köldökszinórvér kivételével) pozitív vizsgálati eredménye az alábbi három módszer 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 alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérminta küldendő a szerzett immunhiányos tünetcsoport terjedésének meggátolása érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálat elrendeléséről szóló rendeletben kijelölt laboratóriumokba. (A hazai HIV klinikai mikrobiológiai diagnosztikai és járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálati lehetőségeket és szabályokat a fenti jogszabály tartalmazza.)
	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-pozitív személy szexuális partnereinél, illetve a környezetében élő, a tőle feltehetően fertőződött személyeknél vírusszerológiai (HIV antigén/ellenanyag) vizsgálatot kell végeztetni a fertőzöttség megállapítása céljából.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Egyéb jogszabály alapján.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Az egészségügyi dolgozók alábbiakban felsorolt expozíciója esetén minél hamarabb, lehetőleg 2 órán belül a Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet Immunológia osztályával, illetve a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervvel 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 bőrterület tartós kontaminációja HIV-pozitív személy vérével, véres váladékával, liquorával, ondójával vagy hüvelyváladékával.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Vérrel történő terjedés gyanúja vagy halmozott előfordulás esetén a terjesztő közeg felderítése kötelező.

Ancylostomiasis

Ancylostomatosis, horogféreg-betegség, BNO10: B76.0

1.Kórokozó: Ancylostoma duodenale, Necator americanus

2.Teendők a beteggel

2.1.Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell jelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai és az epidemiológiai feltételek.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi feltételek.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	Legalább kettő a következők közül: viszkető bőrjelenségek, gyomor- és bélpanaszok, anémia.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Endémiás területen történt tartózkodás a lappangási időben.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Peték vagy lárvák a vizsgálati 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 kórokozó kimutatása esetén a mintát megerősítő vizsgálatra járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumba kell küldeni. A kísérő iraton meg kell jelölni a fertőződés feltételezett helyét (ország).
	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 beteggel közös külföldi utazáson részt vettek felkutatása.
3.2.Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A külföldi utazáson részt vettek szűrővizsgálatára minta küldendő a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumba.
3.3.Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4.Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.

3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.

Anthrax

Lépfene, BNO10: A22

1.Kórokozó: Bacillus anthracis

2.Teendők a beteggel

2.1.Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő a megbetegedés helye szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézetnek és az ÁNTSZ-OEK-nek, ügyeleti időben a népegészségügyi szakigazgatási szerv ügyeletének és az ÁNTSZ-OEK ügyeletének. Járványügyi értesítést kell küldeni a területileg illetékes hatósági állatorvosnak is.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	A bőr-, illetve a tüdőanthrax klinikai feltételeinek megfelelő megbetegedés.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	- 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).
<i>Megerősített eset</i>	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

<i>Klinikai kritérium</i>	Jelentkezik az alábbi klinikai formák legalább egyike: Bőranthrax Az alábbi két tünet legalább egyike: - fájdalommentes papula vagy vesicula, - ödémával övezett, fájdalommentes bemélyedő pokolvar (eschar).
---------------------------	--

	Bélanthrax - Láz vagy lázas állapot, és az alábbi két tünet legalább egyike: - heves hasi fájdalom, - hasmenés. Tüdőanthrax - Láz vagy lázas állapot, és az alábbi két tünet legalább egyike: - akut légzési nehézség (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, - fertőzött 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 futárral kell beküldeni az ÁNTSZ-OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-laboratóriumába. Tüdőanthrax esetében köpetet, vért, biopsziával vett szövetszövetmintát, bélanthrax esetében székletet, meningitis/meningoencephalitis esetén liquor és vért kell beküldeni. Septicaemiás szövődmény 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 gyanúja esetén az azzal epidemiológiai kapcsolatban lévő betegről származó klinikai mintákat és az eseményhez kapcsolódó környezeti mintákat haladéktalanul, futárral kell küldeni az ÁNTSZ-OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti Referencia-laboratóriumába.
2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Bőr- és bélszékély esetében folyamatos és zárófertőtlenítés, tüdőszékély 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 vizsgálata nem szükséges.)
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Munkahelyi fertőzés esetén a dolgozókat egy hétig meg kell figyelni. Anthraxban elpusztult állat húsának feldolgozása vagy elfogyasztása esetén a fogyasztók 7 napos járványügyi megfigyelése szükséges. Igazolt vagy valószínű bioterror cselekmény során exponálódott személyeket az expozíció jellegének megfelelő időtartamra kell járványügyi megfigyelés alá helyezni (orális, vagy kontakt expozíció: 7 nap, légúti 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 állat húsát fogyasztókat, és az igazolt vagy valószínű bioterror cselekmény során exponálódott személyeket postexpozíciós 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 felderítésének során az illetékes állatorvossal kell együttműködni.

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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő telefonon a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek és az ÁNTSZ-OEK részére.
----------------------	---

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 okozta botulizmus az alábbi két tünet legalább egyike: - Bilaterális agyideg érintettség (pl. kettős látás, homályos látás, nyelési zavar, bulbáris gyengeség) - Perifériás szimmetrikus paralízis. Jellemző lehet a bénulások tünetek gyors progrediálása. Csecsemőkori botulizmus 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 normál gyomor-bélflóra megváltozása vagy hiánya során.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - azonos élelmiszer fogyasztása laboratóriumi vizsgálattal igazolt, botulizmusban szenvedő beteggel, - szennyezett eszköz (pl.: tű) közös használata, - szennyezett élelmiszer/ivóvíz fogyasztása, - két héten belül friss fertőzött sebe volt,

		- két héten belül invazív eszközös beavatkozás történt szennyezett eszközzel (pl. injekciós droghasználat).
	Laboratóriumi kritérium	Az alábbi három feltétel legalább egyike: - Botulotoxin kimutatása vérsavóból, székletből vagy a beteg által fogyasztott ételből, - a C. botulinum izolálása székletből (csecsemőkori botulizmus esetén), - b C. botulinum izolálása a sebből vett mintából (seb okozta botulizmus esetén).
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 betegről haladéktalanul, lehetőleg az antitoxikus terápia megkezdése előtt 20 ml alvadásgátló nélküli vért kell venni, és – előzetes telefonos értesítéssel egy időben – haladéktalanul az ÁNTSZ-OEK Bakteriológiai osztályára kell küldeni. Csecsemő-botulizmus gyanúja esetén székletmintát kell beküldeni. A házilag készített gyanús élelmiszerből a kistérségi népegészségügyi intézet munkatársa vesz mintát, és azt a területileg illetékes megyei élelmiszer-mikrobiológiai laboratóriumba küldi.
	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 beteg által evett gyanúsított élelmiszert fogyasztók felkutatása kötelező. A beteggel azonos, vélhetően a kórokozót közvetítő élelmiszert fogyasztókat kórházi megfigyelés alá kell helyezni.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Az azonos ételt fogyasztók esetében a mikrobiológiai laboratóriumi vizsgálatokat el kell végezni tünetmentesség esetén is, pozitív eredmény esetén az antitoxikus terápiát azonnal meg kell kezdeni.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A laboratóriumi vizsgálat negatív eredményéig azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik azonos, a megbetegedést (véltetően) közvetítő élelmiszert fogyasztottak a beteggel.	
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező, és a gyanúsított élelmiszer mikrobiológiai vizsgálatát is el kell végezni.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező. Ha a terjesztő közfogyasztásra szánt élelmiszer, akkor az illetékes hatóságot értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.	

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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Értesíteni kell a fertőzés helye szerint illetékes hatósági állatorvost 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 három epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:
 - szennyezett élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés,
 - fertőzött állat tejének vagy tejtermékeinek fogyasztása,
 - állatról emberre terjedő fertőzés, közvetlen érintkezés fertőzött állatokkal, váladékaikkal, pl. ellésnél, vágóhídon.

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 szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása.

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 ÁNTSZ-OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti 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:	A fertőzésnek kitett dolgozóktól megbetegedésük esetén akkor is vért kell küldeni agglutinációs vizsgálatra a járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba, ha a típusos tünetek miatt a brucellosis gyanúja egyébként nem merülne fel.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Azon személyek járványügyi 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. Az eredményről a területileg illetékes hatósági állatorvost értesíteni kell.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.	
3.7. Egyéb intézkedések:	A fertőzőforrás-kutatásnak és a terjesztő közeg felderítésének eredményéről az élelmiszerlánc-biztonsági hatóságot (élelmiszer), vagy az egészségügyi szolgáltatót (vér, anyatej, transzplantátum) haladéktalanul értesíteni kell.	

Campylobacteriosis

Campylobacter fertőzés, campylobacter enteritis, BNO10: A04.5

1. Kórokozó:	A Campylobacter genusba 19 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 gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.	
	2.1.1. Esetek osztályozása	
	Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai kritériumok.
	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: - szennyezet élelmiszer/víz fogyasztása, - szennyezett élelmiszer kezelése (ételkészítés), - állatról emberre való terjedés (pl. kontaktus házi kedvencekkel), - emberről emberre való terjedés.
	Laboratóriumi kritérium	Campylobacter spp. izolálása és azonosítása székletből vagy vérből.
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 első diagnosztikus vizsgálatot 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, és akik anyatejet adnak. Az ilyen személyek a közösség/intézmény látogatását, illetve

		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:	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:	Kötelező, az azonos, feltételezhetően a fertőzést terjesztő ételt fogyasztók 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.	
3.4.Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5.Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.	
3.6.A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.	

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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell jelenteni.	
	2.1.1. Esetek osztályozása	
	Gyanús eset	---
	Valószínűsíthető eset	Teljesül a klinikai és az epidemiológiai feltétel.
	Megerősített eset	Teljesül a laboratóriumi feltételek egyike, függetlenül a klinikai feltételtől.
	2.1.2. Feltételek	
	Klinikai kritérium	Hirtelen fellépő, 38,5°C-nál magasabb láz, és más oknak nem tulajdonítható, súlyos arthralgia/arthritis.
	Epidemiológiai kritérium	Endémiás területen történt tartózkodás, ahol a tünetek kezdetét megelőző 15 napban a vírus terjedését észlelték.
	Laboratóriumi kritérium	Az akut szakaszban az alábbiak közül legalább egy: - vírusizolálás, - a vírusnukleinsav kimutatása PCR-vizsgálattal, - IgM osztályba tartozó specifikus ellenanyagok kimutatása az akut vagy a convalescens szakból származó egyetlen vérmintából, - a vírus-specifikus ellenanyagok szerokonverziója három hét eltéréssel vett vérmintákban.
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 ÁNTSZ-OEK Virális Zoonózisok Nemzeti 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	Nem szükséges.	

<i>mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Nem szükséges.
<i>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</i>	Nem szükséges.
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Kötelező, ha a beteg a lappangási időben nem járt endémiás területen, vagy vér-, szövet-, illetve szervdonáció révén történő fertőződésének lehetősége merült fel.
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	Vér-, szövet- vagy szervdonáció révén történt fertőződés gyanúja esetén a donáció azonosítása kötelező.
<i>3.7. Egyéb intézkedések:</i>	Vér-, szövet- vagy szervdonáció révén történt fertőződés gyanúja esetén értesítendő az érintett egészségügyi intézmény.

Cholera

BNO10: A00

1. Kórokozó: Vibrio cholerae O1, valamint a Vibrio cholerae O139.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Az értesülést követően az eset sürgősséggel is jelentendő. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Minden olyan eset, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan eset, akinél teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike: - hasmenés, - hányás.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike: - közös forrással való érintkezés, - emberről emberre való terjedés, - szennyezett élelmiszerrel, illetve ivóvízzel való érintkezés, - környezeti expozíció.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	A Vibrio cholerae izolálása klinikai mintából és - az 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

Kötelező. A valószínűsített betegről származó székletmintát az ÁNTSZ-OEK laboratóriumába kell küldeni. Amennyiben *V. cholerae* gyanús

	diagnosztikai vizsgálat:	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 ÁNTSZ-OEK 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. A kontakt 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 betegélelmezésben való részvételtől, és a szájon át adott gyógyszerek kezelésétől.	
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, 5 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. 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 vizsgálattal.	
3.4.Postexpoziációs profilaxis:	Kötelező.	
3.5.Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.	
3.6.A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.	

Congenitalis Rubeola Syndroma

CRS, BNO10: P35.0

1. Kórokozó: A Togaviridae család, Rubivírus genusát alkotó *Rubeola vírus*.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A CRS 2 éves korig bejelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai feltételek.
Valószínűsíthető eset	Minden olyan halvaszületett vagy újszülött csecsemő, akit nem vizsgáltak, vagy akinél a vizsgálat negatív eredménnyel zárult és az alábbi két feltétel legalább egyike teljesül: – a congenitalis rubeolával kapcsolatos klinikai feltételek közül legalább egy az (A) kategóriából, – a congenitalis rubeola 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 klinikai feltételei közül legalább egy az (A) kategóriából. Azt 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 csecsemő, 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, – kisfejség (mikrokefália),

		– fejlődési visszamaradottság, – Meningo-encephalitis, – a csont radiolucens elváltozása. Sárgaság, amely a születést követő 24 órán belül jelentkezik.
	Epidemiológiai kritérium	Minden olyan újszülött vagy halvaszületett csecsemő, akinek az anyjánál laboratóriumilag megerősítetten a vertikális fertőzéssel átadott rubeolafertőzést diagnosztizálták.
	Laboratóriumi kritérium	Az alábbi négy feltétel legalább egyike: – rubeolavírus izolálása klinikai mintából, – rubeolavírus nukleinsav kimutatása, – rubeolavírussal szembeni specifikus ellenanyagok (IgM) kimutatása, – rubeola IgG antitest perzisztálása 6-12 hónapos kor között (legalább két minta, hasonló rubeola-specifikus IgG titerrel). A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státus szerint 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 ÁNTSZ-OEK Vírusdiagnosztikai osztályára.
	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:	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.	

Cryptosporidiosis

BNO10: A 04.2

1. Kórokozó:		Cryptosporidium parvum
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:		Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.
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: - híg, vizes hasmenés, - görcsös hasi fájdalom, - rossz közérzet, étvágytalanság, - hányinger, hányás.
	Epidemiológiai kritérium	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - emberről emberre való terjedés, - közös forrással való érintkezés, - állatról emberre való terjedés, - szennyezett élelmiszerrel, 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 első diagnosztikus vizsgálatot 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 ápolottjai, akik a betegellátás során étel- és gyógyszerosztást végeznek, anyatejet adnak/kezelnek, 7 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. Ezen személyeket a járványügyi megfigyelés időtartamára 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.	

Diphtheria

Torokgyík, BNO10: A36

1. Kórokozó:		Corynebacterium diphtheriae
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:		Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset/megbetegedés. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedés az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.
	2.1.1. Esetek osztályozása	
	Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai feltételek.
	Valószínűsíthető eset	Teljesülnek a diftéria klinikai feltételei és az epidemiológiai feltétel.
	Megerősített eset	Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi feltételek.
	2.1.2. Feltételek	
	Klinikai kritérium	Légzőszervi diftéria: Lázzal járó felső légúti megbetegedés és az alábbi két tünet legalább egyike: - álhártyás torokgyulladás (krupp), vagy - álhártyásodás az alábbi három terület legalább egyikén: - mandula, - garat, - orr. Nazális diftéria: Egyik vagy mindkét orrnyílásból származó orrváladék kezdetben tiszta, majd véres. Bőrdiftéria: Bőrelváltozások. Diftéria más területeken: Kötőhártya vagy nyálkahártya elváltozása.
	Epidemiológiai kritérium	Közvetlen érintkezés beteggel vagy tünetmentes kórokozó hordozó emberrel.
	Laboratóriumi kritérium	Toxintermelő C. diphtheriae vagy C. ulcerans 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 ÁNTSZ-OEK-ba bakteriológiai és toxinkimutató vizsgálatra. A vizsgálati anyag vétele előtt nem szabad helyi kezelést (torokecsetelést, 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. Postexpoziációs profilaxis:	A járványügyi megfigyelés alá vett személyeket 7 napos antibiotikum-prevencióban kell részesíteni.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező. A tünetmentes 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 ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályával történt megbeszélés alapján egyedileg kell mérlegelni.	

Dysenteria - amoebiasis

BNO10: A06

1. Kórokozó: Entamoeba histolytica

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. 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,
 - szennyezet (fekáliával szennyezett) étel/ivóvíz fogyasztása,
 - szennyezett, zsúfolt környezet, az alapvető higiénés feltételek hiánya,
 - a beteg/kórokozó-hordozó személlyel történt kapcsolat.

Laboratóriumi kritérium

Intestinalis amoebiasis
 - Az *E. histolytica* ciszták vagy trofozoiták izolálása székletből vagy
 - az *E. histolytica* trofozoiták izolálása biopsziás, vagy fekélyből vett szövetmintából,
 - az *E. histolytica* trofozoiták izolálása a fogyasztott étel/ivóvízből.
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 eredményeket 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 betegélelmezésben való részvételtől és a szájon át adott gyógyszerek kezelésétől.	
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 alvadástgátló nélkül, sterilenvett vérmintát lehet az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára küldeni.
	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 betegélelmezésben való részvételtől és a szájon át adott gyógyszerek kezelésétől.	
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 otthoni környezetben élők székletének 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 munkaköröktől, 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 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 vagy víz, az illetékes hatóságot értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.

Dysenteria - 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 és a Shigella boydii.
---------------------	---

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.
-----------------------	---

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 laboratóriumi feltétel.

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: - érintkezés fertőzött emberrel, - kontaminált élelmiszer, illetve ivóvíz fogyasztása, - fürdés szennyezett vízben.
Laboratóriumi kritérium	A Shigella faj izolálása székletből. (El kell végezni a Shigella alcsoport-meghatározást.)

2.2. Elkülönítés:	Otthonában, tartózkodási helyén, de ha 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 gyógyszerek kezelésétől.
--------------------------	--

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A székletmintákat a betegség kezdetén az antibiotikus kezelés előtt kell venni, és 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 megkezdni.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	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 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 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 baktériuműrítőket 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 ápoltakat el kell különíteni, a dolgozókat ki kell tiltani, amíg a székletvizsgálatok 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 kistérségi népegészségügyi intézetet 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.

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. Értesítendő a fertőzés helye szerint illetékes hatósági állatorvos.
-----------------------	--

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	---
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	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.-val szembeni specifikus szérumszintek nagy szenzitivitású szerológiai vizsgálattal kimutatva, és nagy specifitású szerológiai vizsgálattal megerősítve, - az Echinococcus spp. nukleinsav kimutatása klinikai 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	Kötelező. Beküldendő alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérminta, illetve az echinococcosis közvetlen kimutatására a műtétilag eltávolított tömlő vagy

	<i>diagnosztikai vizsgálat:</i>	annak bennéke a járványügyi feladat ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba. Pozitív eredmény esetén a minta megerősítő vizsgálatra az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára küldendő.
	<i>2.3.3. Felszabadító vizsgálat:</i>	Nem szükséges.
<i>2.4. Fertőtlenítés:</i>	Nem szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
<i>3.1.A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	Nem szükséges.	

Clostridium difficile által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés

1. Kórokozó:		Clostridium difficile toxintermelő törzsei.
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:		Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.
	2.1.1. Esetek osztályozása	
	Gyanús eset	---
	Valószínűsíthető eset	---
	Megerősített eset	Clostridium difficile által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés az ÁNTSZ-OEK, valamint a szakmai kollégium Infektológia tagozata és Orvosi laboratórium tagozata által a clostridium difficile fertőzések diagnosztikájáról, terápiájáról és megelőzéséről szóló módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.
	2.1.2. Feltételek	
	Klinikai kritérium	
	Epidemiológiai kritérium	
	Laboratóriumi kritérium	
2.2. Elkülönítés:		A tünetes ápoltak elkülönítése. Az elkülönítés során a standard és kontakt izoláció szabályai követendők.
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:		2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat: Kötelező.
		2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat: Kötelező. A hasmenéses beteg székletmintájából a direkt toxinkimutatást és C. difficile irányában történő tenyésztést lehetőség szerint egyidejűleg kell elvégezni. Az antibiotikum-érzékenység meghatározása szükséges lehet. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a referencia-laboratóriumba kell beküldeni.
		2.3.3. Felszabadító vizsgálat: Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:		A fertőzött beteg környezetében folyamatos és zárófertőtlenítést kell végezni sporocid hatásspektrumú fertőtlenítőszerrel.
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 személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik kontaktusba kerültek a beteggel.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

Multirezisztens kórokozók által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések

1. Kórokozó:		Az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó módszertani levélben megadottak szerint.
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:		Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.
	2.1.1. Esetek osztályozása	
	Gyanús eset	---
	Valószínűsíthető eset	---
	Megerősített eset	Multirezisztens kórokozó által okozott, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés az ÁNTSZ-OEK által kiadott módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.
	2.1.2. Feltételek	
	Klinikai kritérium	
	Epidemiológiai kritérium	
	Laboratóriumi kritérium	
2.2. Elkülönítés:		A kórokozónak, illetve kórformának megfelelően szükséges a fertőzött és kolonizált ápoltak elkülönítése. Az elkülönítés során a standard és kontakt izoláció szabályai követendők.
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. Diagnosztikus vizsgálat során kötelező a kórokozó kitenyésztése, antibiotikum érzékenység és species szintű biokémiai tulajdonságok meghatározása. Halmozott előfordulás esetén a törzseket referencia-laboratóriumba kell küldeni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:		A fertőzött/kolonizált beteg környezetében megelőző (folyamatos) és zárófertőtlenítést kell végezni.
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:		Az ÁNTSZ-OEK módszertani levélben meghatározottak szerint a kórokozónak megfelelően.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A fertőzöttek és kolonizáltak szűrését az ÁNTSZ-OEK módszertani levélben meghatározottak szerint a kórokozónak, illetve kórformának megfelelően kell végezni.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik a beteggel kontaktusba kerültek ÁNTSZ-OEK módszertani levélben meghatározottak szerint, a kórokozónak és kórformáknak megfelelően.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

Egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzés

1. Kórokozó:	A véráramfertőzések során a leggyakrabban izolált kórokozók: koaguláz-negatív staphylococcusok, Staphylococcus aureus, Enterococcus spp., Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa, Enterobacter spp, Klebsiella pneumoniae, Candida spp stb.	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.	
	2.1.1. Esetek osztályozása	
	Gyanús eset	---
	Valószínűsíthető eset	---
	Megerősített eset	Egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzés az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó Módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.
	2.1.2. Feltételek	
	Klinikai kritérium	Véráramfertőzés (szepszis) a szervezetben infekció hatására kialakuló szisztémás válaszreakció, megjelenési formájában megfelel a „szisztémás gyulladásos válasz szindrómának” (Systemic Inflammatory Response Syndrome, SIRS), amelynek fő tünetei a 38 °C fok feletti vagy 36 °C fok alatti testhőmérséklet, 80/perc vagy a feletti pulzusszám, 20/perc vagy a feletti légzésszám, 12000/mm3 feletti vagy 4000/mm3 alatti fehérvérsejtszám.
	Epidemiológiai kritérium	
	Laboratóriumi kritérium	
2.2. Elkülönítés:	A beteget általában nem szükséges elkülöníteni, a standard izoláció szabályait kell betartani. Multirezisztens kórokozók (pl. MRSA, VRE, ESBL-termelő Gram-negatív baktériumok) esetén indokolt/szükséges a beteg elkülönítése a kontakt izoláció szabályai szerint.	
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. Diagnosztikus vizsgálatra a haemokultúrát egy lázas periódusban, három alkalommal különböző testtájáról kell venni. A centrális vénás katéterrel összefüggő véráramfertőzés esetén két helyről: a katéteren keresztül a centrális vénából, és ezzel egy időben valamelyik perifériás vénából kell a vért levenni. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a

		kórokozónak megfelelő referencia laboratóriumba kell küldeni.
	2.3.3.Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4.Fertőtlenítés:	A beteg vérével, testváladékaival szennyezett eszközöket, tárgyakat fertőtleníteni/sterilizálni kell.	
3.Teendők a beteg környezetében		
3.1.A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.	
3.2.Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.	
3.3.Járványügyi megfigyelés:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.	
3.4.Postexpoziációs profilaxis:	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.	
3.5.Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező halmozott /járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.	
3.6.A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező, halmozott /járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.	

Intenzív terápiás ellátással összefüggő fertőzések

1. Kórokozó:		Leggyakrabban izolált kórokozók véráramfertőzésben: koaguláz-negatív Staphylococcusok, Staphylococcus aureus, Enterococcus spp., Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa, Enterobacter spp, Klebsiella pneumoniae, Candida spp stb.; pneumóniában Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, K. pnmeumoniae, Serratia marcescens, P. aeruginosa, Acinetobacter spp. stb., húgyúti fertőzésben E.coli, Proteus spp, Enterobacter spp., P. aeruginosa, Klebsiella spp, S.aureus.
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:		Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.
	2.1.1. Esetek osztályozása	
	Gyanús eset	---
	Valószínűsíthető eset	---
	Megerősített eset	Az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.
	2.1.2. Feltételek	
	Klinikai kritérium	Az adott kórokozóra és infekcióra jellemző tünetek. Az infekciók leggyakrabban az egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzések, pneumóniák és húgyúti fertőzések.
	Epidemiológiai kritérium	
	Laboratóriumi kritérium	
2.2. Elkülönítés:		A beteget általában nem szükséges elkülöníteni, a standard izoláció szabályait kell betartani. Multirezisztens kórokozók (pl. MRSA, VRE, ESBL-termelő Gram-negatív baktériumok) esetén indokolt/szükséges a beteg elkülönítése a kontakt izoláció szabályai szerint.
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. Az adott fertőzés típusának megfelelő diagnosztikus vizsgálat szükséges. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a kórokozónak megfelelő referencia laboratóriumba kell küldeni.
		2.3.3. Felszabadító vizsgálat:
		Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:		A beteg vérével, testváladékaival szennyezett eszközöket, tárgyakat fertőtleníteni/sterilizálni kell.
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1.A beteggel kontaktusba		Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében

<i>kerültek felkutatása:</i>	szükséges lehet.
<i>3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
<i>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</i>	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

Műtéti sebfertőzés

1. Kórokozó:		A műtéti sebből izolált kórokozók. Leggyakrabban Staphylococcus aureus, egyéb Staphylococcusok, Streptococcus pyogenes, stb.
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:		Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.
2.1.1. Esetek osztályozása		
	<i>Gyanús eset</i>	---
	<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
	<i>Megerősített eset</i>	A bejelentés az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján jelentendő.
2.1.2. Feltételek		
	<i>Klinikai kritérium</i>	Az adott kórokozóra és infekcióra jellemző tünetek.
	<i>Epidemiológiai kritérium</i>	
	<i>Laboratóriumi kritérium</i>	
2.2. Elkülönítés:		A beteget általában nem szükséges elkülöníteni, a standard izoláció szabályait kell betartani. Multirezisztens kórokozók (pl. MRSA, VRE, ESBL-termelő Gram-negatív baktériumok) esetén indokolt/szükséges a beteg elkülönítése a kontakt izoláció szabályai szerint.
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. Az adott fertőzés típusának megfelelő diagnosztikus vizsgálat szükséges. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a kórokozónak megfelelő referencia laboratóriumba kell küldeni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:		A beteg testváladékaival szennyezett eszközöket, tárgyakat fertőtleníteni/sterilizálni kell.
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:		Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:		Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
3.3. Járványügyi megfigyelés:		Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:		Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében

	szükséges lehet.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

Művesekezéssel összefüggő fertőzések

1. Kórokozó:		Leggyakrabban izolált kórokozók: koaguláz-negatív staphylococcusok, Staphylococcus aureus, Enterococcus spp., Escherichia coli, Pseudomonas aeruginosa, Enterobacter spp, Klebsiella pneumoniae, Candida spp stb. Műveseállomásokon fennáll a Hepatitis B és C vírus, Humán immundeficiencia vírus (HIV) terjedésének kockázata is.
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:		Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.
	2.1.1. Esetek osztályozása	
	Gyanús eset	---
	Valószínűsíthető eset	---
	Megerősített eset	A művesekezeléssel összefüggő fertőzések az ÁNTSZ-OEK által kiadott vonatkozó módszertani levélben megadott esetdefiníció alapján. Lásd még egészségügyi ellátással összefüggő véráramfertőzés.
	2.1.2. Feltételek	
	Klinikai kritérium	Az adott kórokozóra és infekcióra jellemző tünetek.
	Epidemiológiai kritérium	
	Laboratóriumi kritérium	
2.2. Elkülönítés:		A beteget általában nem szükséges elkülöníteni, a standard izoláció szabályait kell betartani. Multirezisztens kórokozók (pl. MRSA, VRE, ESBL-termelő Gram-negatív baktériumok) esetén indokolt/szükséges a beteg elkülönítése 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. Az adott fertőzés típusának megfelelő diagnosztikus vizsgálat szükséges. Halmozott előfordulás esetén a törzseket a kórokozónak megfelelő referencia laboratóriumba kell küldeni.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:		A szennyeződött, illetve lehetségesen szennyeződött művese készülékeket, eszközöket, tárgyakat fertőtleníteni/sterilizálni kell.
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:		Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
3.2. Járványügyi érdekből végzett		Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében

<i>mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	szükséges lehet.
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
<i>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</i>	Általában nem szükséges. Az izolált kórokozó függvényében szükséges lehet.
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	Kötelező, halmozott, illetve járványos előfordulás vagy annak gyanúja esetén.

Encephalitis infectiosa

Encephalitisek, BNO10: G05.1

1. Kórokozó:	Különféle 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 aetiológia 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-, Toga-, 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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.		
	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 (meningoencephalitis, 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 ÁNTSZ-OEK-ben végzett vizsgálatok (kötelező védőoltással megelőzhető betegségek, vérzéses lázak, kullancsencephalitis, stb) esetén – az ÁNTSZ-OEK Vírusdiagnosztikai osztályára. 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. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.	

Febris flava

BNO10: A95

1. Kórokozó: Sárgaláz vírusa, mely a Flaviviridae családba tartozik.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedés sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai és az epidemiológiai feltételek.
<i>Megerősített eset</i>	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	
<i>Klinikai kritérium</i>	Láz, és az alábbi két feltétel legalább egyike: – sárgaság, – generalizált vérzés.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Utazás a megbetegedés kezdetét megelőző 1 hét folyamán olyan területre, ahol sárgaláz fordult vagy fordulhatott elő.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Az alábbi öt feltétel legalább egyike: – a sárgalázvírus izolálása klinikai mintából, – a sárgalázvírus nukleinsavának kimutatása, – sárgaláz vírus antigénjének kimutatása, – sárgalázzal szembeni specifikus IgM osztályú ellenanyagok kimutatása, – a máj post mortem kórszöveti vizsgálata során tipikus 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:	---
2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező, az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályával történt előzetes megbeszélés alapján.
2.3.3. Felszabadító	Nem szükséges.

	vizsgálat:	
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.	

Febris recurrens

Visszatérő láz, BNO 10:A68.0

1. Kórokozó: Borrelia recurrentis

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai és az epidemiológiai feltételek.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi feltételek.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	2-9 napig tartó láz, majd 2-4 napos láztalan szakot követő többször visszatérő láz és – sárgaság – a lép megnagyobbodása.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Ruhatetvesség.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	A Borrelia recurrentis kimutatása vérkenetből.

2.2. Elkülönítés: A beteget azonnal ható eljárással történt tetvetlenítés után 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. A betegség gyanúja esetén – előzetes megbeszélés alapján – tárgylemezen kihúzott vérkenet és vastag csepp küldendő az ÁNTSZ-OEK-be.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: A beteget azonnal ható eljárással tetvetleníteni szükséges és gondoskodni kell a tetűmentes állapot fenntartásáról.

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 közös háztartásban élő személyeket 14 napra

	járványügyi megfigyelés alá kell helyezni. A megfigyelést rendszeres tetvességi vizsgálatokkal kell kiegészíteni. Ha a tetűmentes állapot fenntartása nem biztosítható, 14 napra járványügyi zárlatot kell elrendelni.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.

Fertőző spongiform encephalopathiák

Fertőző szivacsos agyvelőbántalmak, BNO10: A81

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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.
-----------------------	--

Creutzfeldt-Jacob-betegség (CJB)

Subacut spongiform agyvelőbántalom, BNO10: A81.0

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, vagy – 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.
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.

<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Pozitív eredményű neuropatológiai vagy immunhisztokémiai vizsgálat.

Variáns Creutzfeldt-Jakob-betegség (vCJB)

2.1.3. Esetek osztályozása	
<i>Gyanús eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek és az előfeltételek és negatív EEG sporadikus CJB-re. (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.)
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Minden olyan személy, akire teljesülnek a gyanús eset feltételei és az agy MRI vizsgálata pozitív eredményű vagy teljesülnek az előfeltételek és pozitív eredményű a tonsilla biopszia.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek az előfeltételek és a megerősített esethez szükséges diagnosztikai kritériumok.
2.1.4. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi öt tünet közül legalább négy: – korai pszichiátriai tünetek (depresszió, szorongás, apátia, visszahúzódás, téveszmék), – tartós fájdalmas szenzoros tünetek (beletartozik a valódi fájdalom és/vagy érzészavar), – a végtagok mozgási zavara (ataxia), – Myoclonus, vitustánc (chorea) vagy az izomtónus rendellenessége, – elbutulás (demencia). Előfeltételek – minden olyan személy, aki legalább hat hónapja progresszív neuropszichiátriai rendellenességben szenved, – a rutinvizsgálatok nem utalnak más diagnózisra, – nincs kórtörténeti előzmény hipofízishormonokkal vagy emberi agyvelőszövetrel való érintkezésről, – nincs bizonyíték a fertőző szivacsos agyvelőbántalom genetikai formájára.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	BSE prionnal fertőzött szarvasmarhával való kapcsolat, vagy BSE prionnal fertőzött emberről emberre való terjedés (pl. vérátömlesztés).
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	– Az EEG a betegség korai stádiumában nem mutatja ki a sporadikus CJD 11 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 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.). Neuropatológiai megerősítés: szivacszerű elváltozás és extenzív prionfehérje felhalmozódás feltűnő lerakódásokkal a cerebrumban és a cerebellumban.
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 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 Általános Orvosi Karának 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. <i>Egyéb vizsgálatok:</i> A liquort az ÁNTSZ-OEK-ba kell küldeni a 14–3–3 fehérje vizsgálatára, mely valószínűsítheti az élő, feltételezett beteg személynél a CJB diagnózisát. A prion protein gén vizsgálata a Semmelweis Egyetem Általános Orvosi Karának Neuropatológiai és Prionbetegség Referencia Központjával történt egyeztetést követően elvégezhető.
	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.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	---	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	---	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező, az expozíciótól függően.	

Giardiasis

BNO10: A07.1

1. Kórokozó: Giardia lamblia (ritkán G. intestinalis, G. duodenalis).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Teljesül legalább egy klinikai feltétel.
Valószínűsíthető eset	Teljesül a klinikai és epidemiológiai feltétel.
Megerősített eset	Teljesül a klinikai és laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Az alábbi tünetek legalább egyike: - hasmenés, - görcsös hasi fájdalom, - felfúvódás, - felszívódási zavar jelei (pl. zsírszéklet, súlyvesztés), - étvágytalanság, - rendetlen székürítés, - fejfájás, szédülés, - gyermekek esetén anaemia.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike: - fertőzött élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés, - emberről emberre való terjedés, - közös forrással való érintkezés, - környezeti expozíció.
Laboratóriumi kritérium	Az alábbi feltételek legalább egyike: - Giardia lamblia ciszták vagy trophozoiták kimutatása a székletben, a nyombélnedvben vagy a vékonybélből vett biopszia szövetmintájában, - Giardia lamblia antigén kimutatása a székletben, bélnedvben, biopszia szövetmintában, - Giardia lamblia DNS kimutatása a székletben, bélnedvben, biopszia szövetmintában.

2.2. Elkülönítés: Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai **2.3.1. Klinikai** Kötelező. A betegség sporadikus előfordulása

vizsgálat:	mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	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. Az ivó- vagy fürdővíz mikrobiológiai vizsgálatát el kell végezni, és célszerű a vizsgálatot a gyanúsítható élelmiszerre is kiterjeszteni.	
3.6.A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező. Ha víz vagy élelmiszer a terjesztő közeg, az illetékes hatóságot értesíteni kell a szükséges intézkedések megtétele érdekében.	

Gonorrhoea

Tripper, kankó, BNO10: A54

1. Kórokozó:	Neisseria gonorrhoeae	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett 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 laboratóriumi feltételek.
	2.1.2. Feltételek	
	Klinikai kritérium	Az alábbi hat tünet legalább egyike: - Purulens húgycsőgyulladás, - Mucopurulens endocervicitis, - 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 baktérium izolálása klinikai mintából, - Neisseria gonorrhoeae nukleinsav kimutatása

		klinikai mintában, - <i>Sejten</i> belüli Gram-negatív diplococcusok mikroszkópos kimutatása férfitől származó, húgycsóból vett mintában.
2.2. Elkülönítés:	Nem szükséges. Csecsemő- és gyermekgondozónők a kezelés alatt és az azt követő kontrollvizsgálatig munkájukat nem végezhetik.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett 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 és/vagy molekulárbiológiai (NAAT) eljárással történik. 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.	
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 betegeknél HIV és syphilis szűrővizsgálatok elvégzése előzetes tanácsadás és a beteg beleegyezése után ajánlott.	
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.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.	

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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.	
		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 belővellése, - oligo-, anuria, - hyper- vagy hypotensio.
		Epidemiológiai kritérium	Rágcsálókkal való direkt kontaktus.
		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 ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára kell szállítani.
		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:	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:	Halmazott 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 akut vírushepatitisre gyanús megbetegedés.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Teljesül a klinikai feltétel.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	---

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Hirtelen kezdet, 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.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	---

2.2. Elkülönítés: A beteget infektológiai osztályra kell utalni a differenciáldiagnosztikai vizsgálatok elvégzése céljából.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:

2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegről alvadésgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba a hepatitis A, B, C, illetve E vírus aetiologia tisztázása céljából.

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 kontakt személyek) fel kell kutatni, hogy az etiológia ismeretének függvényében a szükséges intézkedések azonnal megtörténjenek.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	---
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.

Hepatitis A

A típusú hepatitis, BNO10: B15

1. Kórokozó: Hepatitis A vírus (HAV).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek és az epidemiológiai feltételek.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai és a laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Hirtelen kezdet, 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.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Az alábbiak közül legalább egy feltétel: - ha a beteg a lappangási időben laboratóriumi vizsgálattal megerősített A hepatitiszes beteggel, vagy tünetmentes HAV pozitív személlyel érintkezett, - ha bizonyított közös fertőző forrással való érintkezés, - a beteg másokkal együtt bizonyítottan közös HAV expozíciónak volt kitéve, hepatitis A vírussal kontaminált élelmiszert vagy ivóvizet fogyasztott.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	– IgM osztályba tartozó anti-HAV ellenanyag jelenléte a szérumban, – HAV nukleinsav kimutatása a vérből vagy székletből.

2.2. Elkülönítés: A beteget a klinikai állapotától függően infektológiai osztályon, otthonában, illetve tartózkodási helyén a sárgaság kezdetétől számítva

	legalább egy hétig a kontakt izoláció szabályai szerint el kell különíteni.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	---
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegről alvadésgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba az aetiológia tisztázása céljából.
	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 kontakt személyek) fel kell kutatni.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	Nem szükséges.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteggel szoros kapcsolatban lévő családi és kontakt személyeket 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 fogyasztásra kerülő élelmiszereket, ételeket, italokat kezelnek, közétkeztetésben, 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 miniszteri utasítás, illetve a védőoltási módszertani levél szerint.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.	

Hepatitis B (akut)

B típusú akut hepatitis, BNO10: B16

1. Kórokozó: Hepatitis B vírus.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesül a klinikai feltétel és a laboratóriumi feltételek egyike.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesül a klinikai feltétel, a megerősített esetre vonatkozó laboratóriumi feltétel és nem ismert, hogy a betegnek krónikus HBV fertőzése van.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	Hirtelen kezdet, 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.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	–A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele: Hepatitis B felületi antigén (HBsAg) megerősített kimutatása szérumból egyidejű anti-HAV IgM negativitás mellett. –A megerősített eset laboratóriumi feltétele: IgM osztályba tartozó anti-HBc ellenanyagok kimutatása a szérumból.

2.2. Elkülönítés: A beteget a klinikai állapotától függően infektológiai osztályon, otthonában, illetve tartózkodási helyén a standard izoláció szabályai szerint kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	---
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegről alvadésgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba.

	2.3.3.Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.
2.4. Fertőtlenítés:	Folyamatos	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1.A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	Azokat a személyeket, akik a betegség inkubációs idejében a beteggel olyan kapcsolatba kerültek, hogy tőle fertőződhetnek, 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:	Nem szükséges.	
3.5.Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.	
3.6.A terjesztő közeg felderítése:	Egészségügyi ellátással összefüggő megbetegedések halmozott előfordulása esetén kötelező.	

Hepatitis C (akut)

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

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Teljesül a klinikai feltétel, a laboratóriumi feltételek egyike, és nem ismert, hogy a betegnek krónikus HCV fertőzése van.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	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.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	- Hepatitis C vírus nukleinsav kimutatása a szérumban, - Anti-HCV ellenanyag konfirmált kimutatása a szérumban.

2.2. Elkülönítés: A beteget a klinikai állapotától függően infektológiai osztályon, otthonában, vagy tartózkodási helyén a standard izoláció szabályai szerint kell elkülöníteni.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	---
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegről alvadésgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba.
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Folyamatos

3. Teendők a beteg környezetében

3.1.A beteggel kapcsolatba Azokat a személyeket, akik a betegség inkubációs idejében a

<i>kerültek felkutatása:</i>	beteggel olyan kapcsolatba kerültek, hogy tőle fertőződhetnek, fel kell kutatni.
<i>3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	Nem szükséges.
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Nem szükséges.
<i>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</i>	Nem szükséges.
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Kötelező.
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	Egészségügyi ellátással összefüggő megbetegedések halmozott előfordulása esetén kötelező.

Hepatitis E

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

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Teljesül a klinikai és a laboratóriumi feltétel.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	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.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	- 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:	---
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegről alvadésgátló nélkül vett vérmintát kell küldeni a járványügyi feladatok végzésére kijelölt területileg illetékes mikrobiológiai laboratóriumba.
	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:	A beteggel érintkezett személyeket 40 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	---
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező megbetegedések halmozódása vagy járvány esetén.

HBV fertőzés

Újonnan diagnosztizált krónikus HBV fertőzés, BNO10: B18

1. Kórokozó:	Hepatitis B vírus
2. Teendők a beteggel	
2.1. Jelentés:	Azokat a hepatitis B vírus hordozókat kell bejelenteni, akik HBV fertőzését első alkalommal regisztrálják.
2.1.1. A jelentendő eset meghatározása	Az adatgyűjtés az európai uniós surveillance célját szolgálja, az esetdefiníció elfogadása folyamatban van.

HCV fertőzés

Újonnan diagnosztizált krónikus HCV fertőzés, BNO10: B18

1. Kórokozó:	Hepatitis C vírus.
2. Teendők a beteggel	
2.1. Jelentés:	Azokat a hepatitis C vírus hordozókat kell bejelenteni, akik HCV fertőzését első alkalommal regisztrálják.
2.1.1. A jelentendő eset meghatározása	Az adatgyűjtés az európai uniós surveillance célját szolgálja, az esetdefiníció elfogadása folyamatban van.

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 gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Egyidejűleg értesíteni kell a megyei/fővárosi szemész szakfelügyelő főorvost.	
	2.1.1. Esetek osztályozása	
	Gyanús eset	Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai kritériumok legalább egyike.
	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 tűszúrásnyi homályok.
	Epidemiológiai kritérium	Epidemiológiai kapcsolat megerősített keratoconjunctivitis epidemica 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	Nem szükséges.

	vizsgálat:	
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:	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.	

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 gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Ha a megbetegedést előzőleg „meningitis serosa” vagy „encephalitis infectiosa” diagnózissal jelentették be, a bejelentést az aetiológia tisztázása után új jelentéssel kell módosítani.	
	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 és/vagy encephalitis.
	Epidemiológiai feltételek	– állatról emberre való terjedés: kullancscsípés endémiás helyen a lappangási időben, – ételmiszerrel való terjedés: hőkezeletlen tej, vagy abból készült tejtermék fogyasztása.
	Laboratóriumi feltételek	A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele: – vírus-specifikus IgM, illetve IgA kimutatása (a neutralizációtól eltérő módszerrel) egyetlen vérmintában. A megerősített eset laboratóriumi feltétele: – négyszeres titeremelkedés vagy szerokonverzió a rekonvaleszcens vérmintában, – a vírus-ellenes ellenanyagok jelenlétének igazolása vírusneutralizációval, vagy hemagglutináció gátlással, – a vírus nukleinsavának PCR vizsgálattal vagy vírusizolálással történő kimutatása a vérből, liquorból, vagy más klinikai mintából, – a vírus-specifikus IgM, illetve IgA kimutatása a vérből, és/vagy a központi idegrendszerből

		származó 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.Mikrobiológia i 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 alvadésgátló nélkül, sterilen vett vérmintát, és liquort kell küldeni szerológiai vizsgálatra az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára. 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	Azon személyek járványügyi megfigyelése szükséges, akik a beteggel közös expozíciónak voltak kitéve (azonos területen és időben történt kullancscsípés, forralatlan tej fogyasztása a lappangási időben).	
3.4.Postexpozíciós profilaxis	Nem szükséges (az expozíciót követően beadott aktív 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.	

Legionellosis

Legionárius betegség, BNO10: A48.1

1. Kórokozó: Különböző legionella fajok.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az utazással összefüggő legionárius megbetegedés az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő, hogy a járványügyi adatok továbbíthatók legyenek az Európai Unió „Utazással Összefüggő Legionárius Betegség Surveillance Rendszer” adatbázisába. (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

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Tüdőgyulladással járó megbetegedés és a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai közül legalább az egyik fennáll.
<i>Megerősített eset</i>	Tüdőgyulladással járó megbetegedés és a megerősített eset laboratóriumi kritériumai közül legalább az egyik fennáll.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Tüdőgyulladás.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	<i>A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:</i> - 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). <i>A megerősített eset laboratóriumi feltétele:</i> - 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 alvadégtól 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 légúti vizsgálati anyagot (például bronchus váladék, BAL, pleuropunktátum, bronchoszkópos minta, mélylégúti köpet) vagy egyéb normálisan steril helyről vett testváladékot kell beküldeni az ÁNTSZ-OEK bakteriológiai osztályára.
	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:	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 legionárius betegség esetekkel kapcsolatos epidemiológiai kivizsgálás, továbbá a megelőző és kontroll tevékenység részletes leírását az ÁNTSZ-OEK által kiadott módszertani levél tartalmazza. A járványügyi kivizsgálás során a környezeti Legionella kimutatást (mintavétel, vizsgálat és értékelés) az ÁNTSZ-OKK Vízmikrobiológiai Osztálya végzi.	

Lepre

BNO10: A30

1. Kórokozó: Mycobacterium leprae

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset. Az értesülést követően az eset sürgőséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Az alábbi négy klinikai kép legalább egyike: - Tuberculoid forma: egy vagy kevés számú, határozott szegélyű, középpontból kiinduló, pigmenthiányos bőrelváltozás; előfordulhat az érző idegvégződések megnagyobbodása, - Lepromatosus forma: az arcon, kézen és lábon szimmetrikusan és bilaterálisan számos erythematosus papula, csomó vagy beszűrődéses bőrelváltozás megjelenése, - Borderline (átmeneti) forma: a tuberculoid és a lepromatosus formákra jellemző bőrelváltozások megjelenése, - Indeterminált (határozatlan, bizonytalan) forma: pigmenthiányos makulák, korai stádiumra jellemző kóros bőrelváltozások megjelenése, kezelés nélkül átmehet tuberculoid, lepromatosus vagy borderline formába is.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	A lepromatosus bőrelváltozásból származó biopsziás mintában, illetve a beteg ornyálkahártyájáról vett mintában savállóan festődő, pálca alakú baktérium kimutatása.

2.2. Elkülönítés: Csak azokat a betegeket kell kórházba utalni, akiknek a megbízható kezelése otthon nem lehetséges vagy szociális helyzete ezt indokolja.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
---------------------------------------	--	-----------

	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A beteg ornyálkahártyájáról és a leprás csomókból vett szövetkaparék, festési vizsgálat céljára, egyidejű telefon vagy fax értesítés mellett, haladéktalanul az ÁNTSZ-OEK II. sz. Bakteriológiai osztályára küldendő. Biopsiás vagy boncolási anyagot kórszövettani vizsgálatra 8%-os formalinban a Szent László Kórház Kórbonctani osztályára kell küldeni. A vizsgálati anyag elküldését telefonon előre jelezni kell.
	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:	A beteggel hosszú ideig tartó szorosabb együttélés esetén, illetve szoptatós anyáknál szükséges.	
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A beteggel szoros kapcsolatban lévő családtagokat 5 éven át 12 hónaponként járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat céljából bakteriológiai vizsgálatnak kell alávetni (orrcaparek).	
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.	

Leptospirosis

BNO10: A27

1. Kórokozó: A *Leptospira interrogans* species több mint 300 szerotípusa.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedésről értesíteni kell a területileg illetékes hatósági állatorvost is.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	A lázzal és vérzésekkel, vagy lázzal és veseelégtelenséggel, vagy lázzal és sárgasággal járó megbetegedés.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	- teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és az epidemiológiai feltételek egyike, - teljesül a klinikai feltételek legalább egyike és a microagglutinációs laboratóriumi feltétel.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesül a klinikai feltételek egyike és a laboratóriumi feltételek közül a nukleinsav kimutatás vagy az izoláció.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	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.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Az alábbi három epidemiológiai kapcsolat legalább egyike: - állatról emberre való terjedés, - környezeti expozíció,

		- közös forrással való érintkezés.
	Laboratóriumi kritérium	Az alábbi eredmények egyike: - a microagglutinációs módszerrel meghatározott titer négyszeres emelkedést mutat, - Leptospira interrogans nukleinsav kimutatása klinikai mintában, - Leptospira interrogans 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, sterilen vett vérmintát kell az ÁNTSZ-OEK Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába vagy az illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv 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. Postexpozíciós profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező. Kutatni kell a fertőzött állat, állat-állomány után.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező. Fel kell deríteni a fertőzést terjesztő szennyezett vizet.	

Listeriosis

BNO: A32

1. Kórokozó: *Listeria monocytogenes*.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kritériumok legalább egyike.
<i>Megerősített eset</i>	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

<i>Klinikai kritérium</i>	Újszülött listeriózisa a következő formában: - halvaszületés - vagy - az első hónap során az alábbi öt tünet közül legalább egy megléte: - Granulomatosis infantiseptica, - agyhártyagyulladás vagy meningoencephalitis, - vérmérgezés, - nehézlégzés, - elváltozások a bőrön, a nyálkahártyán vagy a kötőhártyán. Terhesség alatti listeriosis az alábbi három tünet legalább egyikének megléte alapján: - vetélés, halva születés, koraszülés, - láz, - influenzaszerű tünetek. A listeriosis egyéb formái az alábbi négy tünet legalább egyikének megléte alapján: - láz, - agyhártyagyulladás vagy meningoencephalitis, - vérmérgezés, - lokalizált fertőzések, például ízületi gyulladás,
---------------------------	---

		szívbelhártya-gyulladás, tályogok.
	<i>Epidemiológiai kritérium</i>	- Közös forrással való érintkezés, - emberről emberre való terjedés (vertikális terjedés), - szennyezett élelmiszer fogyasztása.
	<i>Laboratóriumi kritérium</i>	- Listeria monocytogenes izolálása normálisan steril helyről vett testváladékból. - Listeria monocytogenes izolálása normálisan nem steril helyről vett testváladékból magzatnál, halvaszületett csecsemőnél, újszülöttnél vagy a szülést követő 24 órán belül az anyánál.
2.2. Elkülönítés:		
		Nem szükséges.
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:		
2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:		Kötelező. Tenyésztés céljára alvadégtárlóval levett vér, liquor, továbbá genny, méhúri váladék, vizelet, faeces és torokváladék küldendő bakteriológiai laboratóriumba.
2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:		Kötelező. Járványos előfordulás esetén az első diagnosztikus vizsgálatot a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni.
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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai feltételek közül az erythema migransnak megfelelő feltételek.
Valószínűsíthető eset	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 - <i>erythema migrans</i> : 5 cm-nél nagyobb, növekvő vöröses vagy kékeslila bőrpír/folt, gyakran terjedő széllel, - <i>korai neuroborreliosis</i> : az alábbi három klinikai feltétel egyike - akut, fájdalmas radiculoneuritis, - valamely agyideget érintő akut paralysis - meningitis, a liquorban lymphocytas pleocytosis.
Epidemiológiai kritérium	Kullancscsípés az anamnézisben.
Laboratóriumi kritérium	- <i>eythema migrans</i> : laboratóriumi vizsgálat nem szükséges, - <i>korai neuroborreliosis</i> : a két kritérium legalább egyike - <i>intrathecalisan termelődő specifikus ellenanyagok kimutatása</i> , - <i>B. burgdorferi</i> 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 (izületi, cardialis, késői neuroborreliosis, késői bőrmánifesztáció) diagnosztikus vizsgálata bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumban elvégezhető.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett

Erythema migrans esetén nem kell, korai neuroborreliosis gyanúja esetén kötelező.

	<i>mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</i>	Szerológiai vizsgálatok előzetes megbeszélést követően az ÁNTSZ-OEK-ben, 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.
	<i>2.3.3.Felszabadító vizsgálat:</i>	Nem szükséges.
<i>2.4. Fertőtlenítés:</i>	Nem szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
<i>3.1.A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.2.Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.3.Járványügyi megfigyelés:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.4.Postexpozíciós profilaxis:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.6.A terjesztő közeg felderítése:</i>	Nem szükséges.	

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.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	Az alábbi öt tünet legalább egyike: - húgycsőgyulladás, - genitális fekély, - lágyék nyirokcsomó-duzzanata, - méhnyakgyulladás, - végbélgyulladás.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	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.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Az alábbi két feltétel legalább egyike: - A <i>Chlamydia trachomatis</i> izolálása urogenitális területről vagy rectumból vett mintából, - A <i>Chlamydia trachomatis</i> 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

Kötelező. Mikrobiológiai vizsgálat céljából a hámsejtdús urogenitális váladék, illetve a

	<i>mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</i>	buboaspirátum az ÁNTSZ-OEK II. sz. Bakteriológiai osztályára küldendő.
	<i>2.3.3.Felszabadító vizsgálat:</i>	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 ÁNTSZ-OEK-ba küldendők.	
3.3.Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4.Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5.Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.	

Lyssa (Rabies)

Veszetheység, BNO10: A82

1. Kórokozó: Rabies vírus (Lyssavírus genus, Rhabdovírus család).

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset, amely sürgősséggel is jelentendő. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai feltételek egyike.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek és a laboratóriumi feltételek legalább egyike.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	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.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	- állatról emberre való terjedés (olyan állat, amelynél a betegség gyaníthatóan vagy bizonyítottan fennáll), - közös forrással való érintkezés (ugyanaz az állat), - emberről emberre való terjedés (pl. szervátültetés).
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	- 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 státus szerint kell értelmezni.

2.2. <i>Elkülönítés:</i>	A veszettségben szenvedő beteget az intenzív ellátást biztosító kijelölt egészségügyi intézményben (Fővárosi Szent László Kórház) kell elkülöníteni.	
2.3. <i>Mikrobiológiai vizsgálat:</i>	2.3.1. <i>Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</i>	Kötelező.
	2.3.2. <i>Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</i>	Kötelező. A Rabies vírus kimutatására a betegnél elvégezhető a cornea kaparéka immunfluoreszcens vizsgálata az ÁNTSZ-OEK-ban.
	2.3.3. <i>Felszabadító vizsgálat:</i>	Nem szükséges.
2.4. <i>Fertőtlenítés:</i>	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. <i>A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:</i>	Nem szükséges.	
3.2. <i>Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	Nem szükséges.	
3.3. <i>Járványügyi megfigyelés:</i>	Nem szükséges.	
3.4. <i>Postexpoziációs profilaxis:</i>	Nem szükséges.	
3.5. <i>Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Kötelező.	
3.6. <i>A terjesztő közeg felderítése:</i>	Kötelező, az expozíciótól függően (pl. igazoltan veszett szarvasmarha teje).	

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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Értesítendő az expozíció, illetve a megbetegedés helye szerint illetékes állatorvos is. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő. A jelentést a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek/ügyeletének és az ÁNTSZ-OEK-nak, vagy az ÁNTSZ-OEK ügyeletének is meg kell tenni. 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 A/H5 vagy A/H5N1 influenzavírus vizsgálata pozitív eredményű; és a vizsgálatot olyan laboratórium végezte, amely nem az emberi influenzával foglalkozó referencialaboratóriumok közösségi hálózatába tartozó laboratórium.
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 influenzavírusral való érintkezésre, – szoros érintkezés (egy méteren belül) megerősített 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, és az alábbi két feltétel közül legalább egy teljesülése: – szoros érintkezés (egy méteren belül) az érintett területen beteg vagy elhullott baromfival vagy vadmadarakkal, – az érintett területen található olyan otthonban vagy gazdaságban való tartózkodás, ahonnan beteg vagy elhullott baromfikról 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 influenzával 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 ÁNTSZ-OEK Légúti Vírus osztályára.
	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 ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályával történő konzultáció alapján kell kivitelezni.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező. Az állategészségügyi hatóság bevonásával laboratóriumi vizsgálatokkal egybekötött járványügyi vizsgálatot kell végezni a közös fertőző forrástól származó esetleges megbetegedések felderítése érdekében.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező. Az állategészségügyi hatóság bevonásával járványügyi vizsgálatot kell végezni a terjesztő közeg felderítése céljából.

Malária

BNO10: B50-54

1. Kórokozó:	Plasmodium falciparum (B50), Plasmodium vivax (B51), Plasmodium malariae (B52) és Plasmodium ovale (B53.0). Ismereteseek kevert fertőzések is.
---------------------	--

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.
-----------------------	--

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 szerepelő 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 tartózkodás.
	Laboratóriumi kritérium	–Malária paraziták kimutatása vérkenetben fénymikroszkóppal, –plasmodium nukleinsav kimutatása vérből, –plasmodium antigén kimutatása.
2.2. Elkülönítés:	A beteget kórházba 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 kell vastagcsepp és 2 kihúzott készítmény formájában az ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára és a vizsgálat elvégzésére felkészült járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratórium <i>parazitológiai</i> 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:	Nem szükséges.
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 gyanús, valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Telefonon, faxon is jelenteni kell az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának, valamint a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek. Járványügyi értesítés küldendő a fertőzés helye szerint illetékes hatósági állatorvosnak.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	A klinikai képnek megfelelő eset, amelynél epidemiológiai kapcsolat van egy megerősített esettel.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	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).
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	beteg emberrel, állattal történt kontaktus
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	B. mallei izolálása klinikai mintából vagy B. mallei nukleinsav kimutatása.

2.2. Elkülönítés: Kötelező. A beteget kijelölt fertőző osztályon a Szent László Kórházban 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 ÁNTSZ-OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti 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 fel kell kutatni és azt a területileg illetékes hatósági állatorvosnak jelenteni kell.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---

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

<i>Gyanús eset</i>	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	---

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	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.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	---

2.2. Elkülönítés:	A beteget kórházban kell elkülöníteni, cseppfertőzéssel terjedő fertőzés esetében (N. meningitidis, Hib stb.) fertőző osztályon.
--------------------------	--

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. Liquort, vért, esetleg gennyet a primer gócból (otitis media stb.) kell tenyésztésre küldeni.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	---
	2.3.3. Felszabadító vizsgálat:	Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés:	Az orr-, torokváladékot, a gennyes gócból való váladékát, valamint az ezekkel szennyezett tárgyakat, anyagokat folyamatosan fertőtleníteni kell.
----------------------------	--

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba	Nem szükséges.
------------------------------------	----------------

<i>kerültek felkutatása:</i>	
<i>3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	Nosocomiális eredetű fertőzés előfordulása esetén kórházhygiénés előírások, a meningitises betegek környezetének célzott szűrővizsgálata (orr-, torokváladék), a pozitív esetek elkülönítése szükséges.
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Szülészeti, újszülött és csecsemőosztályokon a kontaktok járványügyi megfigyelése és (szükség szerint) felvételi zárlat, az etiológiától függően.
<i>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</i>	Nem szükséges.
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Nem szükséges.
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	Nem szükséges.

Haemophilus influenzae okozta meningitis

BNO: G 00.0

1. Kórokozó: Haemophilus influenzae.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akire teljesül a klinikai feltételek és a laboratóriumi kritériumok közül legalább az egyik.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	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.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	- Haemophilus influenzae izolálása normálisan steril helyről vett testváladékból. - Haemophilus influenzae nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről vett testváladékból.

2.2. Elkülönítés: A beteget kórházban (fertőző osztályon) kell elkülöníteni a gyógykezelés időtartamára.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat: **2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:** Kötelező. A liquor- és vérmintából minden esetben tenyésztéses vizsgálatot kell végezni.

2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:

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:	Szükséges annak eldöntésére, hogy kit szükséges posztexpozíciós profilaxisban részesíteni.
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. Postexpozíciós 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) prevenció. Amennyiben a beteg családjában a betegen kívül is van 6 éven aluli fogékony kisgyermek, abban az esetben 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.

Meningitis epidemica

Meningitis cerebrospinalis epidemica, BNO10: A39

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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.	
	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	– Meningeális tünetek, – Petechiák, – szeptikus sokk, – szeptikus arthritis.
	Epidemiológiai kritérium	Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre terjedő fertőzéssel.
	Laboratóriumi kritérium	– <i>Neisseria meningitidis</i> izolálása normálisan steril helyről vett testváladékból vagy bevérvzéses bőrlézióból. – <i>Neisseria meningitidis</i> nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről vett testváladékból vagy bevérvzéses bőrlézióból. – <i>Neisseria meningitidis</i> antigén kimutatása gerincvelő-folyadékban. – Gram negatív festett diplococcus kimutatása gerincvelő-folyadékban.
2.2. Elkülönítés:	A beteget kórházban, fertőző osztályon kell elkülöníteni a gyógykezelés időtartamára.	
2.3. Mikrobiológiai	2.3.1. Klinikai	Kötelező. A liquor- és vérmintából minden esetben

vizsgálat:	mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	mikroszkópos, tenyésztési, 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 ÁNTSZ-OEK bakteriológiai osztályára a kórokozó direkt kimutatása céljából molekuláris vizsgálattal (PCR), vagy más ilyen vizsgálatot végző járványügyi feladatokat ellátó vizsgáló laboratóriumba. Referencia laboratóriumba küldendő megerősítés céljából liquorból vagy hemokultúrából kitenyésztett N. meningitidis törzs, vagy nem tenyésztethető 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:	Szükséges annak eldöntésére, 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.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Nem szükséges.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Nem szükséges.

Pneumococcus meningitis

BNO: G 00.10

1. Kórokozó: Streptococcus pneumoniae.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akire teljesül a klinikai feltételek és laboratóriumi feltételek közül legalább az egyik.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	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.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	- <i>A Streptococcus pneumoniae</i> izolálása normálisan steril helyről vett testváladékból. - <i>A Streptococcus pneumoniae</i> nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről vett testváladékból.

2.2. Elkülönítés: A beteget kórházban (fertőző osztályon) 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:	---
--	-----

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.

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 aetiológia sokszor ismeretlen marad.
---------------------	---

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. 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, - súlyos egyéb okkal nem magyarázható fejfájás, - nyaki fájdalom és két vagy több az alábbiak közül: • fényérzékenység, • hányinger, • hányás, • hasi fájdalom, • köpetürítéssel járó torokgyulladás, • 2 év alatti gyermekek esetében kutacs elődomborodása, illetve irritabilitás.
Epidemiológiai kritérium	Epidemiológiai kapcsolat egy megerősített esettel.
Laboratóriumi kritérium	A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:

		- A liquor tiszta, nagy nyomással ürül, a fehérjeszint ($>50\text{mg/dl}$) és a sejtszám emelkedett ($<500/\text{mm}^3$), a cukorszint normális. Az üledékben lymphocyták ($>50\%$), kezdetben esetleg granulocyták is vannak. - Liquorból a vírus nukleinsav kimutatása PCR-rel. <i>A megerősített eset laboratóriumi feltétele:</i> - 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, alvadásgátló 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 kísérőíraton 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 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:	Nem szükséges.

Morbilli

Kanyaró, BNO10: B05

1. Kórokozó:	Paramyxovírus	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.	
	2.1.1. Esetek osztályozása	
	Gyanús eset	Teljesülnek a klinikai kritériumok.
	Valószínűsíthető eset	Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
	Megerősített eset	Teljesülnek a klinikai feltételek és a laboratóriumi feltételek legalább egyike.
	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 terjedő fertőzés.
	Laboratóriumi kritérium	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 festékekkel jelzett, kanyaróspecifikus monoklonális antitesteket felhasználva. A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státus szerint kell értelmezni. Amennyiben 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	Kötelező. A betegség gyanúja esetén a betegről vírusszerológiai vizsgálat céljára alvadésgátló

	<i>mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</i>	nélkül vett vért kell az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára küldeni. Az első vizsgálati anyag levételétől számított 1 hét múlva újabb vérminta küldendő.
	<i>2.3.3. Felszabadító vizsgálat:</i>	Nem szükséges.
<i>2.4. Fertőtlenítés:</i>	Folyamatos fertőtlenítés szükséges.	

3. Teendők a beteg környezetében

<i>3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:</i>	Kötelező.
<i>3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	Nem szükséges.
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Nem szükséges.
<i>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</i>	Megbetegedés előfordulása esetén a beteg környezetében élő, 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 OEK Járványügyi osztályával történt előzetes egyeztetést követően kell dönteni. A kanyarós beteg fogékonynak tekinthető környezetéből passzív immunizálásban részesítendő gamma-globulinnal az expozíciót követő 6 napon belül: a 15 hónaposnál fiatalabb, ezért aktív immunizálásban még nem részesíthető kisgyermek, illetve azon, korábban oltásra kötelezett, kanyarón át nem esett, kanyaró ellen nem oltott személyek, akiknél az aktív immunizálás ellenjavallt.
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Kötelező.
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	---

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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedés esetén a feltételezett expozíció helye szerint illetékes állatorvos és 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-izületi 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, szúnyogcsípés, 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 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 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 ÁNTSZ-OEK Vírusdiagnosztikai osztályán működő Virális Zoonózisok Nemzeti 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:	Tünetmentes személyek mikrobiológiai vizsgálata csak vér-, szövet- vagy szervdonáció esetén kötelező.	
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.	
3.4. Postexpozíciós profilaxis:	Nem szükséges.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	---	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---	

Ornithosis

BNO10: A70

1. Kórokozó: Chlamydia psittaci.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedésről a területileg illetékes hatósági állatorvost értesíteni kell.

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	Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele az alábbiak közül legalább egy: – kórokozó-specifikus IgA/IgG kimutatható, – kórokozó-specifikus IgM (titer ≥ 16) egyetlen vérmintában microimmunfluoreszcencia (MIF) vizsgálattal. A megerősített eset laboratóriumi feltétele az alábbiak közül legalább egy - C.psittaci DNS kimutatása PCR vizsgálattal 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 ÁNTSZ-OEK Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumba. 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 küldendők 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 személyek klinikai megfigyelése szükséges, 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.	
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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően szokásos jelentésen kívül telefonon és e-mailen sürgősséggel is jelentendő.
-----------------------	--

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: - láz, - hasmenés vagy székrekedés, - hasi fájdalom, - máj-, illetve lépmegegyesülés, - Roseola - fejfájás, - gyengeség, - izomfájdalom.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - szennyezett élelmiszer fogyasztása, - emberről emberre való terjedés.
Laboratóriumi kritérium	A S. Paratyphi izolálása és azonosítása vérből, székletből vagy vizeletből.

2.2. Elkülönítés:	Kötelező, kórház fertőző osztályán. 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 vizsgálatssorozatból egy is pozitív, az elkülönítés megszüntethető, de a gyógyulást 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. Diagnosztikus célra beküldendő széklet és vizelet, továbbá steril, alvadásgátló 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 ÁNTSZ-OEK Enterális Megbetegedést Okozó Aerob Baktériumok Nemzeti 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 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 10 napi felvételi zárlatot kell elrendelni. Ha a megbetegedést kórházi osztályon észlelték, a beteg elkülönítése után a vele érintkezett ápoltakat 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 ápoltak alapbetegsége megengedi, hazabocsáthatók, de otthonukban a járványügyi megfigyelést folytatni kell, s ezt zárójelentésükre fel kell jegyezni, a lakóhely szerint illetékes

	kistérségi népegészségügyi intézet 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, s velük kapcsolatos eljárásokat és laboratóriumi vizsgálataikat e rendeletben foglaltak szerint kell elvégezni. A kórokozógazda lakásváltoztatásáról vagy haláláról háziorvosa értesíti a területileg illetékes kistérségi népegészségügyi intézetet. Az utóbbi jelenti az eseményt a területileg illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek, valamint lakáscímváltozás esetén megküldi a kórokozógazda nyilvántartási lapját az új lakóhely szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézetnek. <u>A kórokozó-ürítők és kórokozógazdák felszabadítására vonatkozó eljárások:</u> A) A kórokozó-ürítő felszabadítására vonatkozó vizsgálatokat a) meg lehet indítani, ha laboratóriumi ellenőrző vizsgálatai 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 1/2 évi ellenőrző vizsgálatai 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 ellenőrizni 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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Teljesülnek a klinikai kritériumok.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
<i>Megerősített eset</i>	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

<i>Klinikai kritérium</i>	Lázas megbetegedés és az alábbi három közül legalább egy – a fültőmirigyek vagy más nyálmirigy hirtelen megjelenő duzzanata, – heregyulladás, – meningitis.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Emberről emberre terjedő fertőzés.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	– A mumpszvírus izolálása klinikai mintából, – a mumpszvírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában, – mumpszvírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása. A laboratóriumi eredményeket az oltási státusz szerint kell értelmezni. Amennyiben 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 vírusszerológiai vizsgálat céljára alvadésgátló nélkül vett vért kell az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára küldeni. Az első alvadésgátló nélkül,

		sterilen vett vérmintát a betegség korai szakában, a másodikat két hét múlva kell beküldeni. Diagnosztikus értéke az IgM osztályba tartozó ellenanyagok kimutatásának, illetve a négyszeres titeremelkedésnek 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 ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályával 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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai feltételek.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	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, vagy Apnoés epizódok csecsemőknél.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Emberről emberre terjedés.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	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. A betegség gyanúja esetén a parapertussistól és egyéb kórokozók által okozott pertussis syndromától való elkülönítés céljából savópár küldendő az ÁNTSZ-OEK-ba. Az első – alvadásgátló nélkül, sterilen vett – vérmintát a gyanú felvetésekor az antibiotikus kezelés megkezdése előtt, a másodikat 4–5 héttel később

	kell beküldeni. Oltott személy esetén – amennyiben 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 korának megfelelően 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. Postexpoziációs profilaxis:	Védőoltás vagy antibiotikum adása a miniszteri utasítás szerint.
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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel jelentendő. A megbetegedést vagy annak gyanúját telefonon, faxon is jelenteni kell az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának és a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek. A területileg illetékes állatorvos értesítése is szükséges.

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

- fájdalmas nyirokcsomó-gyulladás hirtelen megjelenése.

- **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 pestissel)

		történő expozíció), - közös forrással való érintkezés, - utazás a lappangási időben endémiás területre.
	Laboratóriumi kritérium	Az alábbi három feltétel legalább egyike: - a <i>Yersinia pestis</i> izolálása klinikai mintából, - a <i>Yersinia pestis</i> nukleinsav kimutatása klinikai mintában (F1 antigén), - a <i>Yersinia pestis</i> F1-antigénnel szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása.
2.2. Elkülönítés:	A beteget rovtalanítás után a kijelölt kórházban (Szent László Kórház) 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 ÁNTSZ-OEK Veszélyes Kórokozók Nemzeti 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.

Patogén *Escherichia coli* okozta enteritisek

BNO10: A04.00-04.40,

Az enterális megbetegedést okozó *E.coli* 6 csoportra osztható: I. enterohemorragiás, II. enterotoxikus, III. enteroinvazív, IV. enteropatogén, V. enteroaggregatív, VI. diffúz-adherens. Az egyes csoportok patogenitás, virulencia és szerotípus szerint jól elkülöníthetők egymástól.

I. Enterohaemorragiás *E. coli* enteritis (EHEC)

Shiga toxin termelő *E. coli* (STEC) más néven verocitotoxin termelő *E. coli* (VTEC), BNO10: A04.3

1. Kórokozó: A Shiga toxint termelő *E. coli* szerotípusai: leggyakoribb az O157:H7, de az esetek jelentős részében egyéb szerocsoporttípusba tartozó szerotípusok (pl. O26:H11, O111:H8, O103:H2, O145:H.) is előfordulnak.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.

2.1.1. Esetek osztályozása

Gyanús eset

Valószínűsíthető eset

- Klinikai mintából izolált O157 szerocsoportú shiga-toxintermelő *E. coli* kimutatása vagy
- klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.

Megerősített eset

- A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium

- Az alábbiak legalább egyike:
- Hasmenés,
 - hasi fájdalom,
 - hasmenést követő HUS vagy TTP,
 - veseelégtelenség és
 - microangiopathias haemolytikus anaemia vagy
 - thrombocytopenia.

Epidemiológiai kritérium

- Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike:
- szennyezett élelmiszer fogyasztása,
 - szennyezett élelmiszerrel való érintkezés (ételkészítés),
 - kapcsolat igazolt EHEC-fertőzött személlyel.

Laboratóriumi kritérium

- Az alábbiak legalább egyike
- Shigatoxin-termelő *E.coli* izolálása székletből,
 - Shigatoxin kimutatása székletből,
 - EHEC specifikus virulencia markerek kimutatása molekuláris módszerrel,
 - *E.coli* szerotipizálása,
 - célszerű a virulencia markerek (pl. intimin, Shigatoxin) tipizálása.

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 azonosítása az ÁNTSZ-OEK Enterális Megbetegedést Okozó Aerob Baktériumok Nemzeti 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 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 munkakörökben 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.
--	-----------

II. Enterotoxikus E. coli enteritis (ETEC)

BNO10: A04.1

1. Kórokozó:	Az E. coli (hőlabilis-LT és/vagy hőstabil-ST) enterotoxint termelő szerocsoportjai. A gyakoribb O szerocsoportok: O6, O15, O20, O27, O78, O115. A két toxin által kiváltott kórkép azonos.
---------------------	--

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.
-----------------------	--

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, - ETEC izolálása élelmiszerből, - az E.coli toxintermelő képességének kimutatása és szerotipizálása.

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 azonosítása az ÁNTSZ-OEK Enterális Megbetegedést Okozó Aerob Baktériumok Nemzeti 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 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 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 ÁNTSZ-OEK referencia laboratóriumában, akik a megjelölt intézményekbe járnak, illetve munkakörökben 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.

III. Enteroinvazív E. coli enteritis (EIEC)

BNO10: A04.2

1. Kórokozó:	Az enteroinvazív E. coli a shigella-baktériumhoz hasonlóan plazmidhoz kötött képessége révén képes az epithel sejtbe behatolni. Leggyakoribb az O124, ritkább az O28ac, O112ac, O136, O143, O144, O152, O164, O167 szerocsoport.	
2. Teendők a beteggel		
2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő.	
	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 enteroinvasivitásért felelős plazmid-DNS 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 azonosítása az ÁNTSZ-OEK 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 ÁNTSZ-OEK referencia laboratóriumában, akik a megjelölt intézményekbe járnak, illetve munkakörökben 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.

IV. Enteropathogen *E. coli* enteritis (EPEC)

BNO10: A04.0

1. Kórokozó:	Enteropathogen <i>Escherichia coli</i> (EPEC/ <i>E. coli dyspepsiae</i>) szerocsoportjai; leggyakrabban O111 és O55, továbbá O26, O86, O119, O125, O126, O127, O128 stb.
---------------------	---

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:	Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.
-----------------------	---

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	- Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte vagy - az adhézióért felelős gén kimutatása.
<i>Megerősített eset</i>	- A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Az alábbi tünetek legalább egyike: - hasmenés, - hasi fájdalom, - láz.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - szennyezett élelmiszer fogyasztása, - szennyezett élelmiszerrel való érintkezés (ételkészítés), - kapcsolat igazolt EPEC-fertőzött személlyel.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	- 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, az 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 azonosítása az ÁNTSZ-OEK 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 gyógyszer kiosztást 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 munkakörtől, 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 kistérségi népegészségügyi intézetnek kell folytatnia. A felvétel megindulhat, ha a zárófertőtlenítés megtörtént, és a tünetmentes ápoltak és gondozók székletmintájának vizsgálata negatív eredményt ad.

V. Enteroaggregatív E. coli enteritis (EAggEC)

BNO10: A04.4

1. Kórokozó:	Egyedi adhéziós képességgel rendelkező E. coli baktérium. Gyakori szerocsoportjai pl. O3:H2 és O44:H18. 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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.
-----------------------	---

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	- Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte vagy - EAggEC specifikus gén(ek) kimutatása.
<i>Megerősített eset</i>	A klinikai és laboratóriumi kritériumok együttes megléte.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Az alábbi tünetek legalább egyike: - hasmenés, - hasi fájdalom.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - szennyezett élelmiszer fogyasztása, - szennyezett tárgygal való érintkezés, - kapcsolat igazolt EAggEC-fertőzött személlyel.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	- 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 ÁNTSZ-OEK Referencia laboratóriumba.
	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 kistérségi népegészségügyi intézetnek kell folytatnia. A felvétel megindulhat, ha a zárófertőtlenítés megtörtént, és a tünetmentes ápoltak és gondozók székletmintájának vizsgálata negatív eredményt ad.

VI. Diffúz adheziós *E. coli* enteritis (DAEC)

BNO10: A04.4

A kórokozóra jellemző a diffúz aggregatív adhézis képesség. A patomechanizmus multifaktoriális. Megbetegedés elsősorban gyermekkorúakat érint. A megbetegedés gyanúja esetén a mintát az ÁNTSZ-OEK Enterális Megbetegedést Okozó Aerob Baktériumok Nemzeti Referencia-laboratóriumában kell küldeni vizsgálatra.

Poliomyelitis

Heveny gyermekbénulás, BNO10: A80

1. Kórokozó: Poliovírus 1, 2, 3 típusa

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús eset, amely sürgősséggel jelentendő. Telefonon, faxon is jelentendő a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek és az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	– 15 évnél fiatalabb személy, akinél heveny, petyhüdt bénulás jelentkezik vagy – az orvosi diagnózis alapján a gyermekbénulás gyanúja felmerül.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	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.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Az alábbi három feltétel legalább egyike: – poliovírus izolálása és típus meghatározása – vad polio vírus, – vakcinából származó poliovírus, – Sabin-féle poliovírus.

2.2. Elkülönítés: A beteget 4 hétig a Szent László Kórházban 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, alvadésgátló nélkül,

	sterilen vett vér) kizárólag az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára. Halállal végződött esetekben a lehető legrövidebb időn belül elvégzett szekció anyagából agy- és gerincvelő-mintákat kell küldeni az ÁNTSZ-OEK Virologiai főosztályára.
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:	Nem szükséges.
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 gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	A klinikai kritériumoknak megfelelő eset.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi három tünet közül legalább kettő: - láz, - tüdőgyulladás, - hepatitis.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	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.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	Az alábbi három feltétel legalább egyike: - a Coxiella burnetii nukleinsav kimutatása klinikai mintában (pl. légúti váladék), - a Coxiella burnetii-vel szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása (2. fázisú IgG és/vagy 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	Kötelező. Beküldendő a betegség első 10 napján, valamint a 21-25. napja között alvadésgátló nélkül, sterilén vett vérminta az ÁNTSZ-OEK Bakteriális

diagnosztikai vizsgálat:	Zoonózisok Referencia-laboratóriumába. A vérmintával együtt beküldött légúti váladék (köpet, tracheaváladék, mély légúti minta, stb.) vagy egyéb klinikai minta 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. Postexpoziációs 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.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.

Rotavírus okozta gastroenteritis

BNO10: A08.0

1. Kórokozó: A Reoviridae családba tartozó rotavírus A, ritkán a B és C szerocsoportja.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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 egy:

- 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 első diagnosztikus vizsgálatot 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:	Kötelező.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteget családi vagy intézeti környezetében 3 napra járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és el kell tiltani az élelmiszerekkel, italokkal, ivóvízzel, gyógyszerekkel, gyógyhatású készítményekkel, anyatejjel való közvetlen tevékenységtől, 0–3 éves gyermekközösségek látogatásától, illetve az ott való munkától, 0–6 évesek, immunkárosodottak egészségügyi intézményeiben az ápolói, gondozói munkakör betöltésétől. 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 kistérségi népegészségügyi intézetet.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.

Rubeola

Rózsahimlő, BNO10: B06

1. Kórokozó: A Togaviridae család, Rubivírus genusát alkotó *Rubeola vírus*.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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, a rubeola vad vírustörzsének kimutatása.

2.1.2. Feltételek

Klinikai kritérium	Maculopapulosus bőrkiütések és az alábbi öt tünet legalább egyike: – tarkótáji nyirokcsomó-duzzanat, – nyakszirt alatti nyirokcsomó-duzzanat, – poszt-auriculáris nyirokcsomó-duzzanat, – ízületi fájdalom, – ízületi gyulladás.
Epidemiológiai kritérium	Emberről emberre terjedő fertőzés.
Laboratóriumi kritérium	<i>Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele</i> Rubeolavírussal szembeni specifikus IgM ellenanyagok kimutatása. <i>A megerősített eset laboratóriumi feltétele:</i> – a rubeolavírus izolálása klinikai mintából, – a rubeolavírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában, – a rubeolavírussal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása vérsavóban vagy nyálban. A laboratóriumi eredményeket az oltottsági státus szerint kell értelmezni.

2.2. Elkülönítés: Kötelező.

2.3. Mikrobiológiai **2.3.1. Klinikai** Kötelező.

vizsgálat:	mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A betegség gyanúja esetén a diagnózis tisztázása céljából alvadésgátló nélkül, sterilen vett két vérmintát kell küldeni az ÁNTSZ-OEK Vírusdiagnosztikai osztályára: az elsőt a betegség kezdetekor, a másodikat két hét múlva. Rubeola-gyanús klinikai tüneteket mutató, vagy a rubeola-fertőzésnek kitett, terhességük 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 terhesen, 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.
	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 kitett gravidák fogékonyságát, illetve esetleges fertőződését vírusszerológiai 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 ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályával történt előzetes megbeszélés alapján kell dönteni.	
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.	
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---	

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 gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.
-----------------------	---

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 közül legalább kettő: - hasmenés, - láz, - hasi fájdalom, - hányinger, hányás, - hirtelen kezdődő fejfájás.
Epidemiológiai kritérium	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - szennyezett élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés, - emberről emberre való terjedés, - állatról emberre való terjedés.
Laboratóriumi kritérium	A Salmonella izolálása és S. Typhi és S. Paratyphi kizárása székletből vagy vérből.

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 első diagnosztikus vizsgálatot a járványügyi feladatok ellátására kijelölt laboratóriumban kell végezni, ugyanitt történik a Salmonella 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.
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 és a 3.3. pontban meghatározott személyek szűrővizsgálatát el kell végezni.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A pozitív 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. A beteggel, illetve a kórokozó-ürítővel közös háztartásban élő a fenti közösséget, intézményt nem látogathatja, és tevékenységét nem folytathatja az ürítés megszűntéig. Gyermekeközösségekben, 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 és dolgozó székletvizsgálatát. Ezen gyermekintézményekben 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 5 napos felvételi zárlatot kell elrendelni. Alapbetegségüktől függően a tünetmentes kórokozó-ürítőket 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 kistérségi népegészségügyi intézetet 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 végezni.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező. Ha közfogyasztásra szánt élelmiszer vagy víz a terjesztő közeg, az illetékes 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 valószínűsíthető eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Minden olyan személy, akinél fennállnak a klinikai feltételek.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
<i>Megerősített eset</i>	--

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	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 testrészre).
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike: – közös forrással való érintkezés, – emberről emberre való terjedés.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	---

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	Nem szükséges.

	<i>mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</i>	
	<i>2.3.3. Felszabadító vizsgálat:</i>	Nem szükséges.
<i>2.4. Fertőtlenítés:</i>	Folyamatos és zárófertőtlenítés szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
<i>3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Nem szükséges.	
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	Nem szükséges.	

Súlyos akut légúti tünetegyüttes - SARS

Severe Acut Respiratory Syndrome

1. Kórokozó: SARS-coronavírus

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús eset, amely sürgősséggel jelentendő. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A betegség vagy annak gyanúja sürgősséggel is azonnal telefonon, faxon jelentendő, ha megfelel az alábbi esetdefiníciók valamelyikének. A jelentést a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek/ügyeletének és az ÁNTSZ-OEK-nak, illetve az ÁNTSZ-OEK ügyeletének is meg kell tenni.

2.1.1. Esetek osztályozása járványmentes időszakban

Az esetek osztályozását alkalmazni kell abban az esetben is, ha a betegség nem érintett országban vagy területen jelentkezik.

<i>Gyanús eset</i>	Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai kritériumok, fennáll az epidemiológiai kapcsolat és teljesülnek a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai.
<i>Nemzeti szinten megerősített eset</i>	Teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi feltételei, és a vizsgálatot nemzeti referencialaboratóriumban végezték.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi feltételei, és a vizsgálatot az Egészségügyi Világszervezet (WHO) SARS vírust vizsgáló referencialaboratóriumi egyikében végezték.

2.1.2. Esetek osztályozása járványos előfordulás esetén

Olyan országban, területen előforduló kitörés során kell alkalmazni, ahol legalább egy személy esetében laboratóriumi megerősítették a betegséget a WHO SARS vírust vizsgáló referencialaboratóriumi egyikében.

<i>Gyanús eset</i>	Teljesülnek a klinikai kritériumok.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat nemzeti szinten megerősített vagy megerősített esettel.
<i>Nemzeti szinten megerősített eset</i>	Teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi feltételei, és a vizsgálatot nemzeti referencia laboratóriumban végezték.
<i>Megerősített eset</i>	Az alábbi három eset egyike: – minden olyan személy, akinél teljesülnek az

	esetmegerősítés klinikai és laboratóriumi kritériumai, és a vizsgálatot az Egészségügyi Világszervezet SARS vírust vizsgáló referencia laboratóriumi egyikében végezték, – minden nemzetileg megerősített eset, amely epidemiológiailag kapcsolódik a fertőzési láncához, ahol legalább egy esetet függetlenül megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia laboratóriuma, – minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai, epidemiológiailag kapcsolódva a fertőzési láncához, ahol legalább egy esetet függetlenül megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencia laboratóriuma.
2.1.3. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	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 röntgennel kimutatva, – tüdőgyulladás megállapítása boncolás során, – akut légzési nehézség szindróma megállapítása boncolás során, és – nincs olyan alternatív diagnózis, amellyel teljes mértékben magyarázható a betegség.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	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 olyan vadon élő vagy egyéb állatokkal, amelyeket a SARS koronavírus vírushordozójának tekintenek, azok szervezetéből kiválasztott anyagokkal vagy azok székletével stb.), – szoros kapcsolat egy vagy több olyan személlyel, akinél megerősítették a SARS-vírusfertőzést vagy vizsgálat alatt áll e tekintetben,

	– olyan területre utazott vagy tartózkodott, ahol SARS-járványt jelentettek, – két vagy több egészségügyi dolgozó a SARS klinikai tüneteivel ugyanazon egészségügyi egységen belül, ha a betegségek egymást követően 10 napon belül jelentkeznek, – két vagy több személy (egészségügyi dolgozók, illetve betegek, látogatók) a SARS klinikai tüneteivel, ha a betegség ugyanazon 10 napos időtartamon belül jelentkezik, és epidemiológiailag kapcsolódik az egészségügyi létesítményhez.	
Laboratóriumi kritérium	<i>A megerősített eset laboratóriumi feltétele</i> – a vírus izolálása sejtenyészetben bármely klinikai mintából és a SARS koronavírusazonosítása pl. RT-PCR módszerrel, – SARS koronavírus nukleinsav kimutatása az alábbi háromból legalább egyben: – legalább két különböző klinikai minta (pl. nazeopharingeális tamponminta és széklet), – ugyanazon klinikai minta, melyet legalább két alkalommal gyűjtöttek be a betegség folyamán (pl. egymás utáni nazeopharingeális mintavétel), – két különböző próba vagy megismételt RT-PCR próba, minden vizsgálat alkalmával az eredeti klinikai mintából származó új RNS-mintát használva, – SARS koronavírusszal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása az alábbi két módszer valamelyikével: – ELISA- vagy IFA-módszerrel szerokonverzió akut vagy lábadozó szakasz folyamán a vérsavóban párhuzamosan vizsgálva, – négyszeres vagy magasabb emelkedés az antitest titerben az akut és a lábadozó szakaszban a vérsavóban párhuzamosan vizsgálva. <i>Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele</i> – egyetlen pozitív eredményű antitest-vizsgálat a SARS koronavírus tekintetében, – pozitív PCR-eredmény a SARS koronavírus tekintetében egyetlen klinikai mintán és próbával.	
2.2. Elkülönítés:	Kötelező. A kijelölt fekvőbeteg osztályon, illetve a Szent László Kórházban, az erre kijelölt kórtermekben kell elhelyezni.	
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 ÁNTSZ-OEK illetékes laboratóriumának – munkaidőn kívül az ÁNTSZ-OEK ügyeletének – 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:	---

Schistosomiasis

Bilharziasis, BNO: B65

1. Kórokozó: Schistosoma haematobium, Schistosoma mansoni, Schistosoma japonicum.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai kritériumok legalább egyike.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	---
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan személy, akinél fennáll a klinikai és laboratóriumi kritériumok legalább egyike.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	– Hólyag-schistosomiasis: mikroszkópos vagy makroszkópos haematuria, – „Távol-keleti schistosomiasis”: krónikus vagy visszatérő enterális tünetek (véres hasmenés, hasmenés, hasi fájdalom) vagy egy későbbi fázisban máj- és lépnyagobbodás.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	---
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	– Hólyag-schistosomiasis: S. haematobium peték a vizeletben (mikroszkóp), – „Távol-keleti schistosomiasis”: S. mansoni vagy S. japonicum peték a székletben (mikroszkóp) VAGY pozitív immunoblot teszt.

2.2. Elkülönítés: Nem szükséges.

2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. 24 óráig gyűjtött vizelet vagy annak teljes üledéke, illetve székletminta küldendő a területileg illetékes parazitológiai laboratóriumba. A kísérőíraton indokolt a fertőződéssel feltételezett helyének (ország) a megjelölése.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	---
	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.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező.

Strongyloidosis

BNO10: B78

1. Kórokozó: Strongyloides stercoralis

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett csak 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 vizsgálati anyagban.

2.2. Elkülönítés: 0–6 éves gyermekintézményben, 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: Folyamatosan fertőtlenítés szükséges.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása: Szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat: Ajánlatos a járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálatot elvégezni 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:	---

Syphilis

Vérbaj, Morbus Schaudin, BNO10: A50-A64

1. Kórokozó: Treponema pallidum.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a megerősített eset.

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 makulopapulósus nem viszkető bőrkiütések, gyakran csak a tenyereken és a talpakon,
- generalizált fájdalomtalan nyirokcsomó-duzzanat,
- genitoanalisan condyloma latum,
- agina syphilitica és orális enanthema,
- molyrágtaszerű alopecia diffusa,
- syphilis latens recens:-
- syphilis latens tarda:-
- syphilis cardiovascularis.

Minden olyan személy, akinél az angina, coronaria szűkület hátterében 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: - <i>Treponema pallidum</i> direkt kimutatása bőrelváltozások váladékaiban vagy szövetekben (sötétlátóteres mikroszkópos vizsgálattal, DFA-vizsgálattal, PCR-vizsgálattal) vagy - specifikus <i>Treponema pallidum</i> antitestek kimutatása

	szűrővizsgálatokkal (TPHA, TPPA vagy EIA) ÉS ezek megerősítése ELISA vagy Western blot vizsgálattal (a szűrő és megerősítő vizsgálat mindig eltérő metodikájú legyen). A liquor IgM pozitívitas akut neurolues diagnosztikus kritériuma, és - aspecifikus reagin típusú antitestek kimutatása RPR, VDRL tesztekkel, pozitívitas esetén kvantitált módon titermeghatározással. A liquor VDRL reaktivitása a neurolues gyanúját erősíti meg (specifikus módszerekkel tovább vizsgálendő pl. Western blot, FTA).
<i>A jelentendő eset meghatározása <u>korai veleszületett syphilisnél:</u></i>	
2.1.1. Esetek osztályozása	
<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	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.
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan csecsemő vagy gyermek, akinél teljesülnek a megerősített eset laboratóriumi feltételei.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	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 és/vagy periostitis miatt), - központi idegrendszer érintettsége, - anaemia, - vese érintettsége (nephrosis, illetve glomerulonephritis), - alultápláltság.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Minden olyan két évnél fiatalabb kisgyermek, akinek anyjánál a terhesség során, vagy a szülés után laboratóriumi vizsgálattal igazolt korai fertőző syphilis (syphilis I, syphilis II, syphilis latens recens) diagnosztizáltak (vertikális terjedés).

Laboratóriumi kritérium	A megerősített eset laboratóriumi feltételei: az alábbi három feltétel legalább egyike: - a <i>Treponema pallidum</i> kimutatása sötétlátóteres mikroszkópos vizsgálattal a köldökzsinórban, a placentában, orrváladékban vagy bőrelváltozás szöveteiben, - a <i>Treponema pallidum</i> kimutatása DFA-TP vizsgálattal a köldökzsinórban, a placentában, orrváladékban vagy bőrelváltozás szöveteiben, - a <i>Treponema pallidum</i> kimutatása – specifikus TP-IgM (FTA-abs, EIA) vizsgálattal és reaktív nem treponemális vizsgálat (VDRL, RPR) pozitivitás a gyermek vérsavójában (fejvényéből 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.
<i>A jelentendő eset meghatározása <u>késői veleszületett syphilisnél:</u></i>	
2.1.1. Esetek osztályozása	
<i>Gyanús eset</i>	---
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Minden olyan két évnél idősebb gyermek vagy felnőtt, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.
<i>Megerősített eset</i>	Minden olyan gyermek vagy felnőtt, akinél teljesülnek a laboratóriumi feltételek.
2.1.2. Feltételek	
<i>Klinikai kritérium</i>	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 szájpgad, - 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 syphilises 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.	
2.3.Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A diagnózis felállítása a kórokozó direkt kimutatásával (sötétlátóteres mikroszkópos vizsgálat, PCR) és szerológiai vizsgálatok segítségével történik. (Sötétlátóteres vizsgálat végzése a Semmelweis Egyetem ÁOK Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika STD Centrumában és a BNG-kben biztosított, PCR technika az ÁNTSZ-OEK II. Bakteriológiai osztály, STD laboratóriumában érhető el). Szerológiára vérminta bármely klinikai mikrobiológiai laboratóriumba küldhető, ahol a Treponema pallidum szerológiai diagnosztikája elérhető. 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 ÁNTSZ-OEK II. Bakteriológiai osztály, STD laboratóriumában.
	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 fertőzőforrás(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.
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 ÁNTSZ-OEK II. sz. Bakteriológiai osztályára küldendők. A betegeknel HIV és gonorrhoea irányában szűrővizsgálatok elvégzése előzetes tanácsadás és a beteg belegegyezése után ajánlott.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	Nem szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Kötelező, az antibiotikum profilaxist (preventív kezelést) igazoltan syphilisben szenvedő beteg testváladékaival inkubációs időn belül érintkezett személynel epidemiológiai bizonyítékok alapján végzik.
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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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 a lappangási időben.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- peték a vizsgálati anyagban,
- férgek 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 feregpete 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 ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára. A cysticercosis kimutatására szövétkimetszés 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 <i>T. solium</i> 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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. 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, az arcizmok görcséhez vezetve (amely trismus vagy risus sardonius néven ismert),
- a törzsizmok fájdalmas izom-összehúzódása,
- generalizált görcsök, gyakran opisthotonus.

Epidemiológiai kritérium

Laboratóriumi kritérium

A Clostridium tetani izolálása a sebből.

2.2. Elkülönítés: A beteget a szakszerű gyógykezelés biztosítása céljából a tetanusos 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.

3. Teendők a beteg környezetében

3.1. A beteggel kapcsolatba Nem szükséges.

<i>kerültek felkutatása:</i>	
<i>3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	Nem szükséges.
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Nem szükséges.
<i>3.4. Postexpoziációs profilaxis:</i>	Nem szükséges.
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Nem szükséges.
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	Nem szükséges.

Toxoplasmosis

BNO10: B58,
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

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 kimutatása (IgM, IgG, IgA),
- állandó IgG T.gondii titer értéke 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 ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőlenítés: 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.

Trachoma

BNO10: A71

1. Kórokozó: *Chlamydia trachomatis* A, B, Ba, C szerotípusai

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

Kórokozó direkt kimutatása (tenyésztés, DIF, PCR) és *Chlamydia trachomatis* A-C szero/genotípus meghatározás.

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 diagnózis felállításához a kórokozó kimutatása és szero-/genotípusának meghatározása feltétlenül szükséges. A betegségre gyanús személytől conjunctiva kaparékot kell küldeni speciális transzport közegben mikrobiológiai vizsgálat céljából az ÁNTSZ-OEK II. sz. Bakteriológiai osztályára.

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:

A betegek felkutatása, környezetük szemészeti szűrővizsgálata szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:

Előzetes és időszakos szűrővizsgálat minden olyan kollektívában, ahol a fertőzés veszélye fennállhat (pl. hajléktalan otthonok, menedékeseket és menekülteket befogadó állomások stb.).

3.3. Járványügyi megfigyelés:

Nem szükséges.

3.4. Postexpozíciós profilaxis:	Nem szükséges.
3.5. Fertőzőforrás-kutatás:	Kötelező.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	---

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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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,
- izom és végtagfájdalom,
- hasmenés,
- szemhéjduzzanat, szem körüli ödéma,
- eosinophilia,
- apró vérzések a conjunctiván, retinán, és a körmök alatt.

Epidemiológiai kritérium

Fertőzött élelmiszer (hús) fogyasztása.

Laboratóriumi kritérium

Az alábbi három feltétel legalább egyike:

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

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 ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára.

2.3.3. Felszabadító

Nem szükséges.

	vizsgálat:	
2.4. Fertőtlenítés:	Nem szükséges.	
3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	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 ÁNTSZ-OEK Parazitológiai osztályára.	
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. Ember trichinellás megbetegedése esetén a fertőződés terjesztőjének felderítése érdekében a területi népegészségügyi intézet és a mezőgazdasági szakigazgatási szervek együttműködése 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-gondozóba – fekvőbeteg esetén a pulmonológiai osztályra kell irányítani. A tüdőgondozó az aktív tbc-s beteget nyilvántartásba veszi (törzsregiszter), és haladéktalanul megkezdí 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 TS 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

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

Megerősített eset

Bakteriológiailag igazolt eset, amikor *mikobaktérium 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 jelentkezik 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	<i>Az esetmegegerősítés laboratóriumi kritériumai</i> Az alábbi két feltétel legalább egyike: – a <i>Mycobacterium tuberculosis</i> komplex (kivéve <i>Mycobacterium bovis</i> BCG) izolálása bármilyen klinikai mintából, – a <i>Mycobacterium tuberculosis</i> komplex nukleinsav kimutatása klinikai mintában és saválló baktériumok mikroszkópos vizsgálattal vagy ezzel egyenértékű fluoreszcens módszerrel történő kimutatása. <i>A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai</i> Az alábbi három feltétel legalább egyike: – saválló baktériumok mikroszkópos vizsgálattal vagy ezzel egyenértékű fluoreszcens módszerrel történő kimutatása, – az <i>M. tuberculosis</i> 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 részlegen 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 ismételten megszakadt. A betegek őrzött osztályon történő elhelyezéséről a beteg lakóhelye, tartózkodási helye szerinti megyei tisztifőorvos 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 megyei tisztifőorvos 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

Kötelező (köpet, illetve testváladékok)

<i>érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:</i>	mikroszkópos és tenyésztési 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 TS 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 fertőződtek vagy fertőződhettek. 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 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:	---

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

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés:

Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Járványügyi értesítést kell küldeni a fertőzés helye szerint illetékes hatósági állatorvosnak.

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
 - helyi nyirokcsomó-duzzanat,
 - *Glandularis tularemia*
 - megnagyobbodott és fájdalmas nyirokcsomók látható fekély nélkül,
 - *Oculoglandularis tularemia*
 - kötőhártya-gyulladás (ulceratio)
 - és
 - helyi nyirokcsomó-duzzanat,
 - *Oropharyngealis tularemia*
 - tarkótáji nyirokcsomó-duzzanat,
- és az alábbi három tünet legalább egyike:
- szájgyulladás (stomatitis),
 - torokgyulladás,

		- tonsillitis (mandulagyulladás). - <i>Intestinalis tularemia</i> az alábbi három tünet legalább egyike: - hasi fájdalom, - hányás, - hasmenés. - <i>Pulmonalis tularemia</i> - atípusos tüdőgyulladás. - <i>Septicus/Typhoid tularemia</i> 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, - fertőzött élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés.
Laboratóriumi kritérium		Az alábbi három feltétel legalább egyike: - a <i>Francisella tularensis</i> nukleinsav kimutatása klinikai mintában, - <i>Francisella tularensis</i>-szal szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása, - <i>Francisella tularensis</i> 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 alvadésgátló nélkül, sterilén vett vér a járványügyi vizsgálatokra kijelölt laboratóriumba, vagy az ÁNTSZ-OEK Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia-laboratóriumába az immunszerológiai vizsgálat elvégzésére. Javasolt váladék (pl. nyirokcsomó punkció) vétele és beküldése tenyésztés és molekuláris vizsgálatra az ÁNTSZ-OEK Bakteriológia II. osztályára (Bakteriális Zoonózisok Nemzeti Referencia laboratóriuma). 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 járványügyi megfigyelése az adekvát terápia időben történő bevezetése miatt szükséges.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Nem szükséges, kivéve légúti, illetve alimentáris expozíció, illetve 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, ennek szükségességéről a területileg illetékes hatósági állatorvost értesíteni kell.
3.6. A terjesztő közeg felderítése:	Kötelező felderíteni, ha a járványügyi vizsgálat alapján felmerül a lehetősége.

Typhus abdominalis

BNO10: A0100

1. Kórokozó: Salmonella Typhi

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Az értesülést követően szokásos jelentésen kívül telefonon és e-mailen sürgősséggel is jelentendő a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek, valamint az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Klinikai kritériumok megléte.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Klinikai és epidemiológiai kritériumok megléte.
<i>Megerősített eset</i>	Klinikai és laboratóriumi kritériumok megléte.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Legalább egy az alábbiak közül: –hosszantartó láz, –legalább kettő a következő négy közül: - fejfájás, - relatív bradycardia, - improduktív köhögés, - hasmenés vagy székrekedés, rossz közérzet vagy hasi fájdalom.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Az alábbi epidemiológiai kapcsolatok legalább egyike: - közös forrásból történt expozíció, - emberről emberre való terjedés, - kontaminált élelmiszerrel vagy vízzel történő expozíció.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	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 vizeletmintát vizsgálata negatív eredményt nem ad. Ha a vizsgálatssorozatból 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 diagnosztikus célra beküldendő széklet és vizelet, továbbá sterilen, alvadástgátló 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 leletől 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 ápoltakat 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 ápoltak alapbetegsége megengedi, hazabocsáthatók, de otthonukban a járványügyi megfigyelést folytatni kell, s ezt zárójelentésükre fel kell jegyezni, a lakóhely szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézet 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, s velük kapcsolatos eljárásokat és laboratóriumi vizsgálataikat e rendeletben foglaltak szerint kell elvégezni. A kórokozógazda lakásváltoztatásáról vagy haláláról háziorvosa értesíti a területileg illetékes kistérségi népegészségügyi intézetet. Az utóbbi jelenti az eseményt a területileg illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek (majd ez az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának), valamint lakáscímváltozás esetén megküldi a kórokozógazda nyilvántartási lapját az új lakóhely szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézetnek. <u>A kórokozó-ürítők és kórokozógazdák felszabadítására vonatkozó eljárások:</u> A) A kórokozó-ürítő felszabadítására vonatkozó vizsgálatokat a) meg lehet indítani, ha laboratóriumi ellenőrző vizsgálata 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 1/2 évi ellenőrző vizsgálatai 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 ellenőrizni kell.
3.4. Postexpoziációs profilaxis:	Aktív immunizálásban kell részesíteni a beteg családi és 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 tifusz, BNO10: A75.0 és A75.1

1. Kórokozó: Rickettsia prowazeki

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. Telefonon vagy faxon is jelentendő az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának és a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek. 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:
– Rickettsia ellenanyagok legalább négyszeres titeremelkedése két vérminta vizsgálata alapján.
A valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele:
– Pozitív Weil-Félix reakció.

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 5 ml alvadésgátló nélkül, a betegség kezdetekor, majd 3 hét múlva levett natív vér komplementkötési reakció céljára az ÁNTSZ-OEK-ba.

2.3.3. Felszabadító vizsgálat:

Nem szükséges.

2.4. Fertőtlenítés: Szigorított folyamatos és záró-fertőtlenítés végzendő, melyet a kistérségi népegészségügyi intézet 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 kistérségi népegészségügyi intézet irányításával, a tetűmentes állapot fenntartása.
3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat:	A lázasnak talált és a betegsége gyanús személyektől ugyanúgy kell vért vizsgálatra beküldeni, mint ahogy az a beteg esetében történt.
3.3. Járványügyi megfigyelés:	A beteg környezetében élő személyeket 12 napra járványügyi zárlat 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, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Teljesülnek a klinikai feltételek.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesülnek a klinikai és epidemiológiai feltételek.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesülnek a klinikai és laboratóriumi feltételek.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	Generalizált maculo-papulosus kiütés.
<i>Epidemiológiai kritérium</i>	Emberről emberre terjedés lehetősége.
<i>Laboratóriumi kritérium</i>	<i>A megerősített eset laboratóriumi feltétele:</i> - varicella zooster vírus izolálása klinikai mintából, - varicella zooster vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintából, - az akut megbetegedésre jellemző Varicella zooster specifikus ellenanyag kimutatása, - varicella zooster vírus antigén kimutatása direkt immunofluorescens antigén módszerrel, speciális monoklonális antitest alkalmazásával.

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: Nem szükséges.

3.2. Járványügyi érdekből végzett Nem szükséges.

<i>mikrobiológiai szűrővizsgálat:</i>	
<i>3.3. Járványügyi megfigyelés:</i>	Járványügyi megfigyelés általában nem szükséges. A beteggel érintkezett, varicellán át nem esett 6 éven aluli gyermekeket 21 napra klinikai megfigyelés alá kell helyezni. Amennyiben a megfigyelés ideje alatt klinikai tünetek jelentkeznek, orvoshoz kell fordulni. <i>Teendők kórházban észlelt megbetegedés esetén:</i> Kórházi gyermekosztályon előfordult megbetegedés esetén a beteggel érintkezett, varicellán át nem esett 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 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 kitett, legyengült, varicellán még át nem esett beteg gyermekek számára javasolt a passzív immunizálás specifikus immun-globulinnal, mely kivédi vagy enyhíti a megbetegedést, amennyiben az expozíciót követő 96 órán belül beadásra kerül.
<i>3.4. Postexpozíciós profilaxis:</i>	Azon anyák újszülöttjeinek, akiknél a varicella klinikai tünetei a szülést megelőzően 5 nappal vagy a szülés után 48 órával jelentkeznek, varicella-zoster immun-globulin adása javasolt.
<i>3.5. Fertőzőforrás-kutatás:</i>	Nem szükséges.
<i>3.6. A terjesztő közeg felderítése:</i>	Nem szükséges.

Variola

Fekete himlő, BNO10: B03

Az utolsó természetes úton szerzett himlő megbetegedés 1977 októberében Szomáliában fordult elő. A globális eradikációról szóló bizonyítványt két évvel később írták alá, melyet 1980 májusában az Egészségügyi Világszervezet Közgyűlése is deklarált.

1. Kórokozó: A Poxviridae család Chordopoxviridae alcsaládjának Orthopoxvírus nemzetségébe tartozó *Poxvirus variolae*.

2. Teendők a beteggel

2.1. Jelentés: Bejelentésre kötelezett a gyanús eset, amely sürgősséggel jelentendő. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni. A megbetegedés gyanúját az írásbeli jelentés megtételén kívül telefonon, faxon azonnal jelenteni kell az ÁNTSZ-OEK-nak és a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek. Munkaidőn túl és munkaszüneti időben az ÁNTSZ-OEK Járványügyi ügyeletének, akik értesítik az Országos Tisztifőorvosi Hivatal ügyeleti szolgálatát.

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 jelentkeznek az alábbi két tünet legalább egyike:

- láz és
- hólyagos vagy gennyes pattanásos kiütések, ugyanazon kifejlődési szakaszban, centrifugális terjedéssel.

Atipikus megjelenési formák az alábbi négy tünet legalább egyikének megléte alapján:

- vérző bőrelváltozások,
- lapos, bársonyos tapintású bőrelváltozások, amelyekből nem fejlődik ki hólyag,
- variola sine eruptione,
- enyhébb típus.

Epidemiológiai kritérium	– Emberről emberre való terjedés, – laboratóriumi expozíció (ahol lehetséges a variola vírussal történő expozíció).	
Laboratóriumi kritérium	<i>A megerősített eset laboratóriumi feltétele</i> – himlővírus (variola vírus) izolálása klinikai mintából, majd szekvenálás (csak kijelölt P4 laboratóriumok), – a variolavírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában, majd szekvenálás, – variola vírus DNS-ének azonosítása, majd szekvenálása a klinikai mintában polimeráz láncreakció (PCR) módszerrel. <i>Valószínűsíthető eset laboratóriumi feltétele</i> – az orthopox vírusrészecskék azonosítása EM módszerrel klinikai mintában, – variola vírus kimutatása negatív-festéses elektronmikroszkópos vizsgálattal 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 rendelkezni. 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 (ha a dolgozó nem oltott), védőkesztyű stb.] kell viselni.	
2.3. Mikrobiológiai vizsgálat:	2.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező.
	2.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat:	Kötelező. A laboratóriumi vizsgálathoz szükséges anyagokat (hólyagbennék, orr-, garatöblítő folyadék, pörk, vér) az ÁNTSZ-OEK Virologiai Főosztályának munkatársai veszik le és szállítják a laboratóriumba. (Variolára irányuló diagnosztikus laboratóriumi vizsgálat csak 4-es fokozatú biztonsági laboratóriumban történhet.) A virológiai vizsgálatokat csak himlő ellen védett (preparált) személyek végezhetik.
	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 szűrővizsgálat:	Nem szükséges.	

3.3. Járványügyi megfigyelés:	Az elsődleges kontaktokat 18 napi időtartamra szigorú járványügyi megfigyelés 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 gyanúsnak 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 láz (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, véres 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 gyanús, a valószínűsíthető és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell jelenteni. A dengue-lázat kivéve az értesülést követően sürgősséggel is jelentendő: a megbetegedést vagy annak gyanúját az írásbeli/elektronikus jelentés megtételén kívül telefonon, faxon is jelenteni kell az ÁNTSZ-OEK Járványügyi osztályának, és a megbetegedés helye szerint illetékes megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek.

2.1.1. Esetek osztályozása

<i>Gyanús eset</i>	Teljesül a klinikai feltétel.
<i>Valószínűsíthető eset</i>	Teljesül a klinikai feltétel és az epidemiológiai feltétel.
<i>Megerősített eset</i>	Teljesül a klinikai és a laboratóriumi feltétel.

2.1.2. Feltételek

<i>Klinikai kritérium</i>	- A <i>gyanús eset</i> klinikai feltétele: akinél jelentkezik mindkét alábbi tünet: – láz és – vérzéses tünetek különféle formái, amelyek több szerv elégtelenségéhez vezetnek. - A <i>valószínűsíthető</i> és a <i>megerősített eset</i> klinikai feltétele: 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 vérzésszerű lázas megbetegedés fordult elő vagy fordulhatott elő, - az elmúlt 21 nap során expozíció vírusos eredetű vérzésszerű lázban szenvedő, valószínűsíthető vagy megerősített esettel, akinek a megbetegedése az azt megelőző 6 hónapban kezdődött.
	Laboratóriumi kritérium	Teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike: – a vírus izolálása vagy direkt kimutatása a klinikai mintából, – 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 (Szent László Kórház) 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 a 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 elvégezteni. 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 betegségsorozat gyanúja esetén a virológiai vizsgálatok elvégzéséhez szükséges mintákat előzetes megbeszélés alapján az ÁNTSZ-OEK Virológiai főosztályán 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:	Szigorított folyamatos és szigorított zárófertőtlenítés szükséges.
----------------------------	--

3. Teendők a beteg környezetében		
3.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása:	A beteggel közös forrásból exponálódottak 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, rágcsálóirtást, a rágcsálók által szennyezett tárgyak fertőtlenítését el kell végezni.

Krimi-kongói haemorrhagiás láz

BNO10: A98.0

1. Kórokozó:	A Bunyaviridae család Nairovirus nemzetségébe tartozó Krimi-kongói haemorrhagiás láz vírusa.
Teendők a betegség előfordulásakor	A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint.

Dengue-láz, Dengue haemorrhagiás láz

BNO10: A90, BNO10: A91

1. Kórokozó:	A Flaviviridae család Flavivirus nemzetségébe tartozó Dengue-vírus 1–4 típusa.
Teendők a betegség előfordulásakor	A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint.

Marburg-Ebola haemorrhagiás láz

Marburg vírus betegség, BNO10: A98.3

Ebola-vírus betegség, BNO10: A98.4

1. Kórokozó:	A Filoviridae család Filovirus nemzetségébe tartozó, antigénszerkezetiileg egymástól eltérő Marburg- és Ebola-vírus.
Teendők a betegség előfordulásakor	A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint.

Lassa-láz

BNO10: A96.2

1. Kórokozó:	Az Arenaviridae család Arenavirus nemzetségébe tartozó Lassa vírus.
---------------------	---

Teendők a betegség előfordulásakor	A vírusos haemorrhagias láznál leírtak szerint.
---	---

Rift-völgyi láz

BNO10: A92.4

1. Kórokozó:	A Bunyaviridae család Phlebovirus nemzetségbe tartozó Rift-völgyi láz vírusa.
Teendők a betegség előfordulásakor	A vírusos haemorrhagias 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 és a megerősített eset. Egy megbetegedést csak egyszer kell bejelenteni.

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

- Láz,
- hasmenés,
- hányás,
- hasi fájdalom (pseudo-appendicitis),
- görcsös székelési inger,
- erythema nodosum,
- reaktív arthritis.

Epidemiológiai kritérium

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

Laboratóriumi kritérium

- A humán patogén 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:	---
	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.	

"

2. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

1. Az R. 4. számú melléklet 1. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„1. Vérszívó tetvek

Tetvességi vizsgálatok

Közösségi vizsgálat végzendő az alábbi a)–c) pontban megjelölt helyeken, időközben és módon:

- a) bölcsődékben, nevelőotthonokban, gyermekvédelmi intézményekben a gondozottakat felvételük alkalmával, majd negyedévente egyszer az intézmény orvosának vagy a védőnőnek kell a tetvesség előfordulására nézve is tüzetesen megvizsgálnia. A gondozó (nevelő) személyzet az öltöztetés, fürdetés alkalmával köteles figyelmet fordítani a tetvesség esetleges előfordulására és annak észlelése esetén haladéktalanul jelentést tenni az intézmény vezetőjének és orvosának, aki köteles annak megszüntetéséről haladéktalanul gondoskodni;
- b) alsó fokú oktatási intézményekben (óvodákban, általános iskolákban), de amennyiben indokolt, a középfokú oktatási intézményekben (középiskolákban, szakmunkásképzőkben) is felvételkor, illetve a tanév elején kell az esetleges tetvesség felderítésére irányuló vizsgálatokat az intézmény orvosának és a védőnőnek elvégeznie, majd negyedévenként legalább egyszer megismételnie. Tetvesség észlelésekor a szűrővizsgálatot az érintett egységben (pl. osztályban) kéthetenként meg kell ismételni mindaddig, amíg három egymást követő vizsgálat eredménye alapján a tetűmentesség és annak állandósulása megnyugtató módon meg nem állapítható;
- c) az eltetvesedés veszélyének fokozott mértékben kitett közösségekbe (közegészségügyi szempontból hiányosan ellátott, zsúfolt tömegszállásokra, hajléktalanok szálláshelyeire) történő felvételkor a szálláshely dolgozója köteles a tetvességi vizsgálatokat és tetvesség esetén a szükséges kezeléseket elvégezni. A kistérségi intézet, megyei népegészségügyi szakigazgatási szerv pedig a tetvességi vizsgálatok/kezelések helyszínéről szükség szerint, de évente legalább egy alkalommal köteles a helyszínen tájékozódni és szakmai hiányosság esetén a szükséges intézkedéseket megtenni.

A tetvességi helyzet alakulásától függően a tisztifőorvos elrendelheti az a)–c) pontban feltüntetett vizsgálatoknak az előírtaknál rövidebb vagy hosszabb időközökben történő végzését, indokolt esetben azoknak meghatározott időre szóló felfüggesztését.

Kórházban és egyéb fekvőbeteg-ellátó intézményben (a továbbiakban együtt: kórház) a tetvesség behurcolásának megakadályozása érdekében a felvételi részlegnél, ahol ez nem megoldható, a kórházi osztályokon (a kórtermektől elkülönítve) megfelelő helyiséget és fürdőszobát kell biztosítani. Felvételkor e helyiségben a beteget és levetett ruháit tetvességre nézve meg kell vizsgálni. Ha a tetvesség kizárható, a beteg a kijelölt kórteremben elhelyezhető. Ha tetvesség állapítható meg, vagy nem zárható ki biztosan, a betegnek és ruházatának tetvetlenítését késedelem nélkül el kell végezni. Kórtermekben észlelt tetvesség esetén a tetvesnek talált beteg fehérműjének és ágyműjének, valamint a kórteremnek a tetvetlenítését azonnal biztosítani kell. Egyidejűleg a tetvesség esetleges fennállására nézve meg kell vizsgálni a kórteremben ápolott többi beteget is és a közöttük esetleg tetvesnek talált személyekkel is azonosan kell eljárni.

A csoportos üdülésre (pl. ifjúsági táborba stb.) induló gyermekcsoportok vizsgálatát az illetékes orvos végzi, aki köteles igazolni az üdülésre küldött gyermek tetűmentességét, illetve tetvesség esetén a tetvetlenítést.

Az alkalmi, időszakos és csoportos vizsgálatokon kívül az eljáró orvosnak egyéb okokból végzett vizsgálatát – az orvosi rendelőben, rendelőintézetben, a beteg lakásán, vagy máshol – a tetvesség előfordulására nézve is ki kell terjesztenie minden olyan esetben, amikor ezt a vizsgálat alá vont személy elhanyagolt külseje, életvitele vagy egyéb körülményei indokoltá teszik.

Teendők kiütéses tifusz és visszatérő láz előfordulásakor

Kiütéses tifuszban vagy visszatérő lázban megbetegedett, valamint járványügyi megfigyelés, illetve járványügyi zárlat alá vont tetves személynek és környezetének a tetvetlenítését azonnal végre kell hajtani. Ha a tetvetlenítés a beteg kórházba szállítása előtt nem volt elvégezhető, vagy hiányosan történt, erről a kórházat a beküldő orvos idejében értesíteni köteles. Ilyenkor a beteg tetvetlenítéséről a kórházi felvétel során kell gondoskodni, és egyidejűleg tetvetleníteni kell – az adott körülményektől függő módon és mértékben – a szállításnál, felvételnél közreműködő személyeket, valamint a szállító eszközöket is.

Ha a beteg vagy a járványügyi ellenőrzés, illetve a járványügyi zárlat alá vont személy tartózkodására kijelölt helyéről (lakásból, körletből, épületből) ruhanemű vagy egyéb tárgy elszállítására van szükség, a szállítás alatt a tetű szóródásának megakadályozásáról, a szállítás után pedig a szállító eszköz és a közreműködő személyek tetvetlenítéséről gondoskodni kell. Ilyen helyről az ott tartózkodó vagy szolgálatot teljesítő személyek is csak megfelelő tetvetlenítés után távozhatnak.

A Brill-Zinsser betegség a fentiek tekintetében a kiütéses tifusszal azonos elbírálás alá esik.”

2. Az R. 4. számú melléklet 2. pontja az „Az engedélyes köteles a kezelések tényleges időpontját és helyét a megyei népegészségügyi szakigazgatási szervnek az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló törvényben meghatározottak szerint bejelenteni.” szövegrészt követően a következő bekezdéssel egészül ki:
 „Földi járműről melegköd-képzéssel vagy hidegköd-képzéssel vagy ULV-eljárással történő szúnyogirtás csak a külön jogszabály alapján vagy az egészségügyi kártevőirtó tevékenységről és az egészségügyi kártevőirtó tevékenység engedélyezésének részletes szabályairól szóló 2/2010. (I. 26.) EüM rendelet alapján kiadott egészségügyi kártevőirtó tevékenységi engedély birtokában végezhető. A földi járműről végzett szúnyogirtást a kezelést megelőző 24 órával a kezelés helye szerint illetékes kistérségi népegészségügyi intézetnek be kell jelenteni. A bejelentésben közölni kell a kezelendő terület helyét és nagyságát, a szúnyogirtás kezdetének és befejezésének időpontját, az alkalmazásra kerülő irtószert, a kijuttatás módját, valamint a kezelésre jogosult szakképzett személy nevét.”
3. Az R. 4. számú melléklet 8. pontja a következő d) alponttal egészül ki:
 (A madarakat megtelepedésük és elszaporodásuk megelőzése érdekében az alábbi létesítményektől távol kell tartani:)
 „d) az egészségügyi szolgáltató telephelye.”

3. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

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

Mikrobiológiai referencia laboratóriumba küldendő mikrobiológiai vizsgálati minták, izolált kórokozók

Bakteriológia

I. Azonosításra, megerősítésre

Patogén *E. coli* gyanú (pl. székletből, cerebrospinalis folyadékból, haemokultúrából)
Vibrio spp.
Francisella spp. (Tularemia; gyanú, izolátum)
Brucella spp. (Brucellosis; gyanú, izolátum)
Burkholderia spp. (Malleus; klinikai minta)
Bacillus anthracis (Anthrax; klinikai minták)
Salmonella Typhi (klinikai minta, vagy izolátum, első izoláláskor)
Salmonella Paratyphi (klinikai minta, vagy izolátum)
Salmonella enterica (Magyarországon először izolált szerotípus, az öt leggyakoribb szerotípuson felüli törzsek, a sorrendet évente az OEK felülvizsgálja)
Pseudomonas aeruginosa (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs)
Streptococcus pyogenes (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából, egyéb váladékból törzssúlyos szindróma esetén, pl. toxikus shock szindróma, nekrotizáló fasciitis)
Neisseria meningitidis (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs/nem tenyésztendő minta esetén maga a klinikai minta)
Streptococcus pneumoniae (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs)
Haemophilus influenzae (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs)
Listeria monocytogenes, *Listeria sp.* (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából törzs)
Yersinia pestis (Pestis; klinikai minta)
Neisseria gonorrhoeae (Gonorrhoea; klinikai minta)
Chlamydia psittaci (Ornitózis gyanúja; klinikai minta)
Coxiella burnetii (Q-láz gyanúja, klinikai minta)
Legionella spp. (légtúti váladékból, vagy egyéb, normálisan steril helyről vett testváladékból törzs)
Leptospira spp. (Leptospirozis gyanúja, valamint megerősítő vizsgálatra klinikai minta)
Bordetella pertussis (Pertussis gyanúja, valamint parapertussistól és egyéb kórokozók által okozott pertussis szindrómától való elkülönítés céljából savópár)
Chlamydia trachomatis A-C szerotípus (Trachoma; conjunctiva kaparék)
Chlamydia trachomatis L1-3 szerotípusok (lymphogranuloma venereum gyanúja, klinikai minta)
Treponema pallidum (neuroloues, connatalis lues gyanúja – klinikai minták)

II. Multirezisztens kórokozók rezisztencia mechanizmus meghatározására

Izolált baktérium törzsek:

- cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából
- különleges rezisztenciával rendelkező baktériumok (bármilyen mintatípusból)

Multirezisztens kórokozók jegyzéke: az OEK aktuális meghatározása alapján (www.oek.hu)

III. Toxinkimutásra

- *Clostridium botulinum*
- *Clostridium tetani*
- *Corynebacterium diphtheriae*
- Enteropathogen *Escherichia coli*
- *Staphylococcus aureus* (ételmérgezés esetén)

IV. Járványügyi célú tipizálásra (izolátum)

A.

Salmonella Enteritidis (epidemiológus által kiválasztott reprezentatív törzsek)

Salmonella Typhi

Salmonella Paratyphi B és *Salmonella* Java

Salmonella Typhimurium

Salmonella Hadar

Salmonella Infantis

Salmonella Virchow

Egyéb *Salmonella enterica* szerotípusok (*Salmonella* Bredeney, *Salmonella* Panama, *Salmonella* Bareilly, *Salmonella* Manhattan, *Salmonella* Blockley, *Salmonella* Saintpaul, *Salmonella* Derby, *Salmonella* Heidelberg, *Salmonella* London, *Salmonella* Give, *Salmonella* Brandenburg, *Salmonella* Anatum, *Salmonella* Gallinarum, stb.)

Verotoxin termelő *E. coli*, *Escherichia coli* O78

Shigella spp.

Staphylococcus aureus (ételmérgezés esetén)

Methicillin rezisztens *Staphylococcus aureus* (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából)

Multirezisztens Gram-negatív kórokozók (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából)

[Multirezisztens kórokozók jegyzéke: az OEK aktuális meghatározása alapján (www.oek.hu)]

Campylobacter sp. (epidemiológus által kiválasztott reprezentatív törzsek)

Escherichia coli O124 törzsek

Listeria spp. (cerebrospinalis folyadékból, hemokultúrából)

Calicivírus-pozitív és -negatív minták reprezentatív számban

B.

Egészségügyi ellátással kapcsolatos járvány, halmozott előfordulás esetén (izolátum)

Staphylococcus aureus

Koaguláz negatív *Staphylococcus*

Pseudomonas aeruginosa

Klebsiella pneumoniae, *Escherichia coli*, *Serratia marcescens* egyéb *Enterobacteriaceae* családba tartozó törzsek

Streptococcus pneumoniae

Streptococcus pyogenes

Legionella spp.

Acinetobacter sp. és egyéb, ritkán előforduló speciesek (*Stenotrophomonas* spp., *Aeromonas* spp., *Enterococcus* spp. stb.)/www.oek.hu honlap szolgáltatási lista alapján

Clostridium difficile

Klinikai parazitológia

Megerősítő vizsgálatra

Malária

Trichinella sp.

Echinococcus sp.

Entamoeba histolytica

Strongyloides stercoralis

Ritka fertőző betegségek, újra felbukkanó és újonnan felbukkanó fertőző betegségek diagnosztikája, kórokozók kimutatása, azonosítása

Taenia solium cysticercosis

Ancylostoma duodenale

Schistosoma sp.

Virologiai vizsgálatokra az OEK-ba küldendő minta az alábbi fertőzések, megbetegedések gyanúja esetén

15 éven aluli gyermekek *acut flaccid paralysis*

Congenitális rubeola szindróma

Rubeola

Morbilli

Mumpsz (*parotitis epidemica*)

Poliomyelitis anterior acuta

Nyugat-nílusi láz

Kullancsencephalitis fertőzés

Chikungunya-láz

Dengue-láz

Sárgaláz

Febris recurrens

Hantavírus okozta veseszindróma

Vérzések (Hantaan, Krími-Kongói, Dengue, Marburg, Ebola, Lassa, Rift-völgyi) fertőzés gyanú

SARS

Virologiai vizsgálatok végzésére kijelölt sentinel egészségügyi szolgáltatóknál influenzaszerű tünetekkel megjelent betegek

Madárinfluenza

Variola

HIV megerősítő vizsgálat

Járványokból származó Hepatitis B és C vírus molekuláris vizsgálata

HBsAg-pozitív várandós nők újszülöttjeinek kötelező aktív-passzív immunizálását követő anti-HBs és HBsAg vizsgálata

Ismeretlen eredetű, járványosan előforduló fertőző betegség gyanúja."

4. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

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

Járványügyi feladatok ellátására kijelölt mikrobiológiai laboratóriumba küldendő mikrobiológiai vizsgálati minták, izolált kórokozók

Járványügyi bakteriológia (baktérium törzs)

Salmonella spp.

Shigella spp.

Yersinia spp.

Szerotipizálásra, valamint járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatra (klinikai minta/baktérium törzs)

Listeria sp.

Salmonella enterica

Shigella spp.

Yersinia enterocolitica (O3 és O9)

E. coli

V. cholerae (O1 és O139)

Immunszerológiai vizsgálatok

Francisella spp. (*Tularemia*; klinikai minta)

Brucella spp. (*Brucellosis*; klinikai minta)

Salmonella Typhi (klinikai minta)

Salmonella Paratyphi (klinikai minta)

Legionella pneumophila (utazással összefüggő, vagy nosocomialis megbetegedés gyanúja esetén klinikai minta)

Typhus exanthematicus (klinikai minta)
Vándorok Syphilis-szűrése
Virologia
Terhesek HBsAg-szűrése
HIV járványügyi és foglalkozás-egészségügyi szűrővizsgálat
Calicivírus vizsgálat

5. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

1. Az Ar. 2. számú melléklet 2. számú függelék 19. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„19. Az OSSKI Országos Személyi Dozimetriai Szolgálat az ionizáló sugárzás hatásának kitett munkakört ellátó munkavállalókról, beleértve a külső munkavállalókat is, központi elektronikus nyilvántartást vezet. A munkahelyi sugárvédelmi szolgálat kötelessége, hogy az ionizáló sugárzás hatásának kitett munkavállalók adataiban beállt változásokat – beleértve a foglalkoztatás megkezdését, a munkakör esetleges megváltozását, valamint megszüntetését – az OSSKI központi nyilvántartása számára 15 munkanapon belül bejelentse. A bejelentés írásban vagy elektronikusan teendő meg. A bejelentésben a munkavállaló következő személyi adatait kell feltüntetni: munkavállaló neve, neme, állampolgársága, születési neve, anyja neve, születés helye (ország, település), dátuma, társadalombiztosítási azonosító jele (nem magyar állampolgárságú külföldi munkavállalók esetén az útlevél száma). Az ellenőrző hatóság a központi nyilvántartás számára az adatszolgáltatási kötelezettség teljesülését ellenőrzi. A hatósági személyi dozimetriai ellenőrzéshez kötött munkakört ellátó munkavállalók esetén a nyilvántartás összegzi a külső és belső besugárzásoktól eredő dózist.
Az engedélyezett különleges sugárterheléseket a szabályos körülmények mellett kapott sugárterhelésektől elkülönítve kell nyilvántartani.
A hatósági személyi dozimetriai ellenőrzés eredményeit az ellenőrzött munkavállaló sugárveszélyes munkájának végétől, illetve az ellenőrzés megszűnésétől számított 50 éven át meg kell őrizni a központi nyilvántartásban.”
2. Az Ar. 2. számú melléklet 2. számú függelék 21. pont első mondata helyébe a következő rendelkezés lép:
„A munkahely sugárvédelmi szolgálat köteles a dozimetriai eredményeket a munkavállaló sugárveszélyes munkájának időtartama alatt, továbbá annak megszűnését követő 50 éven át megőrizni.”

6. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

1. Az Ar. 5. számú melléklet 3.6. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„3.6. Berendezést lejáró felhasználati idejű sugárforrással üzemeltetni, vagy lejáró felhasználati idejű sugárforrást használni tilos. A felhasználati idő a szolgálati időhöz igazodik. Ha a gyártó nem határozza meg a szolgálati időt, az első felhasználati időt az OSSKI szakvéleménye alapján a Sugáregészségügyi Decentrum állapítja meg.
A Sugáregészségügyi Decentrum által megállapított első felhasználati idő maximális időtartama 15 év. A felhasználati idő 1 évnél nem régebbi zártkörű vizsgálat és az OSSKI szakvéleménye alapján legfeljebb 5 évvel ismételtlen meghosszabbítható.
Ipari folyamatok mérés-technikai feladatait ellátó telepített berendezések zárt sugárforrásai esetében a meghosszabbításokkal kiterjesztett felhasználati idő időtartama legfeljebb 25 év, kivéve a 30 évnél hosszabb felezési idejű sugárforrásokat, amelyek legfeljebb 30 évig használhatók fel.
Különleges esetekben, illetve biztonsági elemzés alapján az OSSKI egyedi felhasználati időt is javasolhat.”
2. Az Ar. 5. számú melléklet 3.9. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:
„3.9. Radioaktív anyagot tartalmazó hordozható berendezést használaton kívül elzárva kell tartani. A 7. számú melléklet Függeléke szerinti III A. besorolású hordozható műszerek kivételével a hordozható radioizotópos berendezések tárolása csak engedélyezett izotóptárolóban történhet.”

*7. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez**„5. számú melléklet a 44/2000. (XII. 27.) EüM rendelethez*

1. A veszélyes anyag bejelentésének adattartalma
 - 1.1.1. A veszélyes anyag neve
 - 1.1.2. A veszélyes anyag CAS- vagy EC-száma
 - 1.2.1. A bejelentő neve
 - 1.2.2. A bejelentő címe
 - 1.2.3. A bejelentő telefon és fax száma
 - 1.3. Az anyaggal folytatott tevékenység bejelentésének ÁNTSZ azonosító kódja
 - 1.4. Nyilatkozat a bejelentés díjának befizetéséről
 - 1.5. Dátum
 - 1.6. A bejelentő azonosítója
2. A veszélyes anyag bejelentés visszaigazolásának adattartalma
 - 2.1. A bejelentés ÁNTSZ-OKK azonosítója
 - 2.2. Az anyag neve
 - 2.3.1. A bejelentő neve
 - 2.3.2. A bejelentő címe
 - 2.4. A bejelentést fogadó intézet neve
 - 2.5. Dátum, aláírás
3. A veszélyes keverék bejelentésének adattartalma
 - 3.1. A veszélyes keverék neve
 - 3.2.1. A bejelentő neve
 - 3.2.2. A bejelentő címe
 - 3.2.3. A bejelentő telefon és fax száma
 - 3.3. A keverékkel folytatott tevékenység bejelentésének ÁNTSZ azonosító kódja
 - 3.4. Nyilatkozat a bejelentés díjának befizetéséről
 - 3.5. Dátum
 - 3.6. A bejelentő azonosítója
4. A veszélyes keverék bejelentés visszaigazolásának adattartalma
 - 4.1. A bejelentés ÁNTSZ-OKK azonosítója
 - 4.2. A keverék neve
 - 4.3.1. A bejelentő neve
 - 4.3.2. A bejelentő címe
 - 4.4. A bejelentést fogadó intézet neve
 - 4.5. Dátum, aláírás
5. Változás bejelentés adattartalma – veszélyes anyag
 - 5.1. A bejelentés ÁNTSZ-OKK azonosítója
 - 5.2. A veszélyes anyag neve
 - 5.3.1. A bejelentő neve
 - 5.3.2. A bejelentő címe
 - 5.3.3. A bejelentő telefon és fax száma
 - 5.4. Dátum
 - 5.5. A bejelentő azonosítója
6. Változás bejelentés visszaigazolásának adattartalma – veszélyes anyag
 - 6.1. A bejelentés ÁNTSZ-OKK azonosítója
 - 6.2. Az anyag neve
 - 6.3.1. A bejelentő neve
 - 6.3.2. A bejelentő címe
 - 6.4. A bejelentést fogadó intézet neve
 - 6.5. Dátum, aláírás

7. Változás bejelentés adattartalma – veszélyes keverék
- 7.1. A bejelentés ÁNTSZ-OKK azonosítója
- 7.2. A veszélyes keverék neve
- 7.3.1. A bejelentő neve
- 7.3.2. A bejelentő címe
- 7.3.3. A bejelentő telefon és fax száma
- 7.4. Forgalmazás megszűnése esetén, erről nyilatkozat
- 7.5. Dátum
- 7.6. A bejelentő azonosítója
8. Változás bejelentés visszaigazolásának adattartalma – veszélyes keverék
- 8.1. A bejelentés ÁNTSZ-OKK azonosítója
- 8.2. A keverék neve
- 8.3.1. A bejelentő neve
- 8.3.2. A bejelentő címe
- 8.4. A bejelentést fogadó intézet neve
- 8.5. Dátum, aláírás"

8. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

„12. számú melléklet a 44/2000. (XII. 27.) EüM rendelethez

Mérgezési eset bejelentőlap**1. A MÉRGEZETT ADATAI**

1. Név kód*:

2. Nem*: férfi nő

3. Születési év*: (kor:)

4. Foglalkozás:

5. Lakhely*: település: megye:

2. A MÉRGEZÉS

1. A mérgezést okozó anyag*:

2. Időpontja*: év hó nap óra perc

3. Helye: saját lakás, idegen lakás, munkahely, közterület, egyéb:

4. Módja*: szájon át, belélegezve, bőrön keresztül, egyéb:

5. Jellege*: öngyilkosság, véletlen, abúzus, foglalkozási, egyéb:

6. A bejelentő neve*:

7. A bejelentő munkahelye*:

3. ELSŐ ÉSZLELÉS

1. Időpontja: év hó nap óra perc

2. Helye: saját lakás, idegen lakás, munkahely, közterület, egyéb:

.....

3. A mérgezett állapota: eszméletlen, zavart tudat, ép tudat, légzési elégtelenség, keringési elégtelenség, egyéb:

.....

4. Az ellátás módja: hánytatás, gyomormosás, orvosi szén, hashajtás, mesterséges lélegeztetés, külső szívmasszázs, egyéb:

.....

5. A mérgezett sorsa*: végleges ellátás, további kezelés járó betegként, kórházi beutalás, meghalt

Halál időpontja: év hó nap óra perc

6. Az első ellátást végző neve:

Munkahelye:

..... év hó nap

.....
orvos, mentőtiszt neve, azonosítója**4. KÓRHÁZI ELLÁTÁS**

1. Kórházi esetazonosító szám (kórlapszám)**:

2. A felvétel időpontja: év hó nap óra perc

3. A mérgezett állapota: eszméletlen, zavart tudat, ép tudat, légzési elégtelenség, keringési elégtelenség, egyéb:

.....

4. Ellátás módja: hánytatás, gyomormosás, orvosi szén, hashajtás, mesterséges lélegeztetés, külső szívmasszázs, egyéb:

.....

5. Kórisme:

6. Kibocsátás, elhalálozás időpontja**: év hó nap óra perc

7. A mérgezett sorsa*: gyógyult, további orvosi ellenőrzést igényel, maradandó egészség-
károsodást szenvedett, saját felelősségére távozott, meghalt

8. Epikrízis:

9. Kórház, osztály megnevezése*:

Címe:

..... év hó nap

P. H.

.....
orvos neve, pecsétszáma

A *-gal jelölt mezők kitöltése kötelező.

A **-gal jelölt mezők kitöltése kórházi ellátás esetén kötelező."

9. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

„13. számú melléklet a 44/2000. (XII. 27.) EüM rendelethez

Veszélyes anyagokkal, illetve veszélyes keverékekkel végzett tevékenység és abban bekövetkezett változás kistérségi népegészségügyi intézethez történő elektronikus bejelentése

1. Tevékenységet végző (cég)

Neve:

Székhelye:

Telephely címe:

Megye:

Telefon:

fax:

e-mail:

A tevékenység telephelyen belüli pontos helyszíne(i):

Felelős személy neve:

Elérhetőség címe:

Telefon:

fax:

e-mail:

2. A veszélyes anyaggal/veszélyes keverékkel végzett tevékenység megnevezése

Előállítás

Gyártás

Feldolgozás

Csomagolás

Címkézés

Osztályozás

Tárolás

Anyagmozgatás

Forgalomba hozatal (forgalmazás)

Felhasználás

Elemzéssel, ellenőrzéssel kapcsolatos vizsgálat

Kutatásfejlesztés

Egyéb

A tevékenység TEÁOR kódja(i):

3. Veszélyes anyag(ok), veszélyes keverék(ek), melyekkel a tevékenység folyik

Név:

Veszélyszimbólum:

CAS vagy EU szám:

Éves mennyiség:

4. A bejelentő tudomásul veszi, hogy

- a) a bejelentés ellenőrzésekor a tevékenységet végző dokumentálhatóan igazolja, hogy eleget tesz a kémiai biztonság megvalósítását szolgáló jogszabályi kötelezettségének,
- b) 2001. január 1-jétől bejelentés nélkül vagy érvényes engedély nélkül végzett tevékenység kémiai terhelési bírsággal sújtható."

10. melléklet a 21/2012. (IV. 4.) NEFMI rendelethez

Az egészségügyi ágazat radiológiai mérő és adatszolgáltató hálózata felépítéséről és működéséről szóló 8/2002. (III. 12.) EüM rendelet 2. számú melléklet I. pont 2. a) alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

(Az egyes ERMAH laboratóriumok a következő vizsgálatokat végzik:)

„a) felsőszintű akkreditált környezeti sugár-egészségügyi laboratórium: összes alfa mérés ivó- és ásványvizekből; összes béta mérés; kálium és trícium meghatározás; gamma-spektrometriai és alfa-spektrometriai vizsgálat; Sr-90 és Cs-137 meghatározása kémiai elválasztással; C-14 meghatározás; radon és leányelemeinek mérése; külső gamma-dózisteljesítmény mérése; továbbá az emberi szervezet radioaktív belső szennyezettségének meghatározása;”

IX. Határozatok Tára

A Kormány 1096/2012. (IV. 4.) Korm. határozata az állami vagyon gyarapításával kapcsolatos egyes kérdésekről szóló 1466/2011. (XII. 23.) Korm. határozat módosításáról

A Kormány

1. az állami vagyon gyarapításával kapcsolatos egyes kérdésekről szóló 1466/2011. (XII. 23.) Korm. határozat 4. pontját – figyelemmel arra a körülményre is, hogy a tárgybeli jogügylet megkötésére nem került sor – visszavonja;
2. felhívja a nemzeti fejlesztési minisztert, hogy az arra jogosult szervezet útján gondoskodjon a Magyar Állam tulajdonában álló, Budapest, IX. kerület 38293/75 hrsz. alatt nyilvántartott, természetben 1091 Budapest, Üllői u. 129. és 1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 34–36. szám alatt található ingatlan – nemzetközi labdarúgó szervezetek előírásainak megfelelően kialakított – nemzetközi labdarúgó mérkőzések lebonyolítására is alkalmas labdarúgó stadion létesítéséhez szükségtelen részének piaci alapon történő értékesítési lehetősége megvizsgálása, továbbá a vizsgálat eredményének megfelelő döntések meghozatala, intézkedések megtétele iránt;

Felelős: nemzeti fejlesztési miniszter

Határidő: folyamatos

3. felhívja a nemzeti fejlesztési minisztert, hogy az arra jogosult szervezet útján gondoskodjon a Magyar Állam tulajdonában álló Budapest, IX. kerület 38293/75 hrsz. alatt nyilvántartott, természetben 1091 Budapest, Üllői u. 129. és 1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 34–36. szám alatt található ingatlan – nemzetközi labdarúgó szervezetek előírásainak megfelelően kialakított – nemzetközi labdarúgó mérkőzések lebonyolítására alkalmas labdarúgó stadion létesítéséhez szükséges részének – labdarúgó sporttevékenységet szolgáló – hosszú távú hasznosítása iránt.

Felelős: nemzeti fejlesztési miniszter

Határidő: folyamatos

*Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök*

A Kormány 1097/2012. (IV. 4.) Korm. határozata a Magyarország Kormánya és Ukrajna Miniszteri Kabinetje között a közúti és vasúti határforgalom ellenőrzéséről a határátkelőhelyeken szóló Megállapodás szövegének végleges megállapítására adott felhatalmazásról

A Kormány

1. visszavonja a Magyar Köztársaság Kormánya és Ukrajna Miniszteri Kabinetje között a közúti és vasúti határforgalom ellenőrzéséről szóló Megállapodás szövegének végleges megállapítására adott felhatalmazásról szóló 1433/2011. (XII. 13.) Korm. határozatot;
2. egyetért a Magyarország Kormánya és Ukrajna Miniszteri Kabinetje között a közúti és vasúti határforgalom ellenőrzéséről a határátkelőhelyeken szóló Megállapodás (a továbbiakban: Megállapodás) bemutatott szövegével;
3. felhatalmazza a belügyminisztert vagy az általa kijelölt személyt a Megállapodás bemutatott szövegének – a megerősítés fenntartásával történő – végleges megállapítására;

4. felhívja a külügyminisztert, hogy a Megállapodás szövege végleges megállapításához szükséges meghatalmazási okiratot adja ki;
5. elfogadja a Megállapodás kihirdetéséről szóló törvénytervezetet, és elrendeli a Megállapodás szövegének végleges megállapítását követően annak az Országgyűléshez történő benyújtását; a törvényjavaslat előadójának a Kormány a belügyminisztert jelöli ki.

Orbán Viktor s. k.,
miniszterelnök

A Magyar Közlönyt a Szerkesztőbizottság közreműködésével a Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium szerkeszti.

A Szerkesztőbizottság elnöke: dr. Biró Marcell,
a szerkesztésért felelős: dr. Borókainé dr. Vajdovits Éva.

A szerkesztőség címe: Budapest V., Kossuth tér 1–3.

A Határozatok Tára hivatalos lap tartalma a Magyar Közlöny IX. részében jelenik meg.

A Magyar Közlöny hiteles tartalma elektronikus dokumentumként a <http://kozlony.magyarorszag.hu> honlapon érhető el.

A Magyar Közlöny oldalhű másolatát papíron kiadja a Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó.

Felelős kiadó: Majláth Zsolt László ügyvezető igazgató.