

NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

ELJÁRÁSREND

A bentlakásos szociális intézmények COVID-19 fertőzéssel kapcsolatos feladatai

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

A bentlakásos szociális intézmények vezetőinek a következő intézkedéseket szükséges fenntartaniuk a COVID-19 fertőzésekkel, illetve esetleges járványokkal kapcsolatosan. A korábban kiadott Miniszteri Utasítások továbbra is érvényben vannak, az eljárásrend azokat egészíti ki.

Adminisztratív és általános megelőző intézkedések

- Egyeztetni javasolt a területileg illetékes népegészségügyi hatósággal az adott intézményben indokolt intézkedésekről.
- Minden intézményben fenn kell tartani egy csoportot, vagy legalább kijelölni egy személyt, aki az adott intézményben a COVID-19 fertőzések megelőzésével, illetve az esetlegesen kialakuló járványokkal összefüggő feladatokért felelős. E csoport/személy feladata, hogy
 - ismerje és kövesse a COVID-19 fertőzésekkel/járványokkal kapcsolatos mindenkor érvényes országos eljárásrendet, és annak alapján helyi eljárásrendet állítson össze, amelyet az országos iránymutatás módosításainak megfelelően szükség szerint módosít;
 - gondoskodjon arról, hogy a helyi eljárásrend mindenképpen tartalmazza a COVID-19 fertőzésre jellemző tüneteket mutató ellátottak/gondozottak (COVID-19 fertőzésre gyanús esetek) észlelésével és bejelentésével kapcsolatos helyi eljárásokat, a gyanús (esetlegesen a megerősített) esetek elhelyezésére vonatkozó szabályokat, valamint a gyanús (esetlegesen a megerősített) esetek ellátása, illetve gondozása során alkalmazandó, alapvető infektókontroll szabályokat;
 - biztosítsa, hogy minden dolgozó megkapja a szükséges infektókontroll képzést, beleértve a kézhigiéne és az egyéni védőeszközök használatára vonatkozó gyakorlati oktatást;
 - biztosítsa a megfelelő kézfertőtlenítőszer, egyéni védőeszközök rendelkezésre állását;

- biztosítsa a takarítási, fertőtlenítési és hulladékkezelési eljárások intézményi felmérését, és hiányosságok esetén a szükséges eljárások bevezetését;
 - biztosítsa, hogy az intézményben kellő számú kézmosó álljon rendelkezésre;
 - naprakész terveket dolgozzon ki az ellátás folyamatosságának biztosítására a dolgozók megfertőződése vagy elkülönítése esetén;
 - kísérje figyelemmel az országos szervek és a területileg illetékes népegészségügyi hatóság tájékoztatását az országos, megyei és helyi COVID-19 járványügyi helyzetről.
- Ki kell jelölni az intézményen belül vagy fel kell kérni egy olyan személyt, aki elvégzi az intézmény valamennyi dolgozójának infektókontroll oktatását (ideértve a betegelhelyezés módját, a kézhigiéniét és az alapvető infektókontroll óvintézkedéseket).
 - Az ápolási feladatok oktatására kijelölt személy felsőfokú szakirányú egészségügyi szakképesítéssel rendelkezzen (javasolt a helyi ismeretekkel is rendelkező megyei/járás vezető ápoló). Folyamatosan biztosítani kell a dolgozók továbbképzését. A továbbképzések során jelenléti ív vezetése kötelező és a megszerzett elméleti és gyakorlati ismeretekről az intézet orvosa és az oktatásra kijelölt személyek előtt dokumentáltan be kell számolni.
 - Az intézmény összes bejáratánál tájékoztatót kell kihelyezni, amennyiben látogatási tilalom van érvényben a szociális intézményben. Az esetleges kivételt jelentő látogatók (pl. ügyintézőt végző személy) számára biztosítani kell a COVID-19 fertőzés tüneteivel kapcsolatos tájékoztatást. Tüneteket mutató látogató nem léphet be az intézménybe.
 - A COVID-19 fertőzésre jellemző a láz (vagy időseknél, immunkompromittáltaknál, NSAID szedőknél láz érzete), száraz vagy produktív köhögés, fáradékonyság. A COVID-19 fertőzésben előfordulhat nehézlégzés, torokfájás, fejfájás, izom- vagy ízületi fájdalom, hidegrázás, ritkán hányás, hasmenés. Jellegzetes tünet lehet a szagérzékelés hirtelen elvesztése és/vagy ízérzékelés elvesztése, zavara, további tünet lehet a kötőhártyagyulladás. A COVID-19 fertőzésre vonatkozó legfontosabb információkat a Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK) aktuális eljárásrendje és annak mellékletei tartalmazzák, amely a www.nnk.gov.hu honlapon elérhető.
 - Gondoskodni kell arról, hogy az intézményben dolgozó, illetve oda belépő valamennyi személy megfelelő kézfertőtlenítést végezzen (kézmosás meleg vízzel és szappannal, vagy alkoholos kézfertőtlenítőszer használata) és ügyeljen a köhögési etiketre.
 - Amennyiben lehetséges, minden ellátott/gondozott szobáján belül és kívül, valamint a közösségi terekben alkoholos kézfertőtlenítő-adagolókat kell elhelyezni. Ha nincs elég alkoholos kézfertőtlenítőszer, a legmagasabb prioritást a betegellátás helyszínén való elérhetőségük kapjon.
 - Biztosítani kell a szappan és papírtörölköző elérhetőségét a kézmosáshoz. Amennyiben papírtörölköző nem áll rendelkezésre, rendszeresen (minimum naponta 4x) cserélni kell a textil törölközőket, az ellátottaknak pedig saját törölközőt kell használni.

- Minden ellátott/gondozott napi szintű ellenőrzése indokolt a tünetek kikérdezésével, illetve panasz és hidegrázás esetén azonnal a testhőmérséklet mérése szükséges érintés nélküli lázmérővel.
- Intézkedni kell arról, hogy a COVID-19 fertőzésre jellemző tüneteket mutató dolgozók ne menjenek munkába, hanem egy előre megadott telefonszámon értesítsék az intézményt a tüneteikről és otthonukban különítsék el magukat, a háziorvos egyidejű tájékoztatása mellett.
- Külön ki kell jelölni a kizárólag a gyanús vagy megerősített COVID-19 esetek ellátásában résztvevő dolgozókat, a COVID-19 fertőzés többi ellátottra/gondozottra való áttérjedésének megelőzése érdekében.
- A dolgozók figyelmét fel kell hívni arra, hogy kerüljék a zsúfolt tereket és a más emberekkel való találkozásokkor tartsák az 1,5 méteres távolságot.
- A látogatások során is gondoskodni kell a megfelelő távolságtartásról. Javasolt ezeket a látogatásokat a szabad levegőn (kertben, parkban, nyitott teraszon, stb.) lebonyolítani..
- Célszerű kapcsolatot fenntartani a területileg illetékes népegészségügyi hatóság, illetve a közelben lévő kórházak infektókontroll szakembereivel, hogy azok tanácsaikkal segíthessék az infektókontroll intézkedések megvalósítását. A bentlakásos szociális intézmény kérheti segítségüket az egyéni védőeszközök és egyéb tárgyi eszközök szükséges mennyiségének meghatározásának módjában is, továbbá a dolgozók infektókontroll oktatásának lebonyolításában.

Az ellátottak/gondozottak felvételének/visszavételének feltételei

- A szociális intézménybe **új gondozott saját vagy hozzátartója otthonából** - nem egészségügyi intézményből – akkor kerülhet felvételre, ha rendelkezésre áll egy, 4 napnál nem régebbi oro/nasopharyngealis törletminta SARS-CoV-2 PCR vizsgálat negatív eredménye.
- Egészségügyi intézményben **nem COVID-19 fertőzés miatt ellátott beteg** esetén szociális intézménybe bocsátás feltétele: A fekvőbeteg-ellátó intézmények esetében a beteg szociális intézménybe történő kibocsátásának feltétele egy oro/nasopharyngealis törletminta SARS-CoV-2 PCR vizsgálat negatív eredménye, ha a beteget legalább 48 órán át az egészségügyi intézményben ápolták/kezelték. Ennél rövidebb kórházi ápolási idő vagy járóbeteg szakellátás igénybevétele esetén intézkedés és/vagy laboratóriumi vizsgálat nem szükséges.

Amennyiben két napnál hosszabb ápolás után a fentiekben foglaltaktól eltérően negatív eredményű PCR vizsgálat nem áll rendelkezésre, akkor a visszavételtől számított 14 napig járványügyi megfigyelés alá kell helyezni az ellátottat. Gyanús vagy megerősített COVID-19 fertőzöttel egy ilyen gondozottat nem lehet egy helyiségben elhelyezni.

- **Kórházban ápolott megerősített COVID-19 beteg/fertőzött szociális otthonba történő elbocsátásához az alábbi klinikai és laboratóriumi feltételeknek kell teljesülniük:**
 - A beteg meggyógyult (tünetmentessé vált), illetve legalább 3 napja láztalan, légúti tünetei megszűntek vagy egyértelműen javulóban vannak, a radiológiai kép a

tüdőgyulladás egyértelmű javulását mutatja vagy nem mutat kóros eltérést, és 10 nap eltelt a tünetek kezdetétől számítva.

- Emellett két, 48 óra különbséggel vett oro/nasopharyngealis törletminta SARS-CoV-2 PCR vizsgálat eredménye negatív (az első mintavétel nem lehet korábban, mint a klinikai tünetek megjelenését követő 5. nap),

Teendők a COVID-19 tüneteit mutató ellátottakkal/gondozottakkal kapcsolatban

- A COVID-19 fertőzés gyanúját felvető ellátott/gondozott esetén haladéktalanul értesíteni kell az illetékes népegészségügyi hatóságot, valamint az intézményi orvost a mintavétel, illetve az esetleges aktív fekvőbeteg-ellátásba való áthelyezés érdekében.
- Ha az intézmény orvosa a COVID-19 fertőzés gyanúját állapítja meg egy gondozottnál vagy dolgozónál, az NNK mindenkor érvényes eljárásrendje alapján kell eljárnia. Az orvos a beteg alapbetegségei és a klinikai kép alapján dönt arról, hogy szükséges-e a megbetegedett gondozott hospitalizációja. Az intézményben elkülönített gyanús betegnél PCR vizsgálatot kell végeztetni. Az orvos azonnali döntéseire, illetve a betegútra vonatkozó útmutatót az 1. sz. melléklet tartalmazza.
- A kórházi kezelést nem igénylő, de a COVID-19 tüneteit mutató betegeket amennyiben nem történik kórházi ellátás, egyágyas, komfortos szobákban szükséges elkülöníteni. Ha több ilyen beteg van, akkor lehetőleg külön részleget kell számukra létesíteni, lehetőség szerint kijelölt ellátó személyzettel. Az elkülönítésre vonatkozó rendelkezéseket az NNK aktuális eljárásrendje és annak mellékletei tartalmazzák.
- A COVID-19 tüneteket mutató hajléktalan személyeket minden esetben egészségügyi intézményben kell ellátni.
- Az intézményben elkülönített COVID-19 gyanús betegek, valamint a járványügyi vizsgálat alapján szoros kontaktok esetén helyben szükséges mintavételezés SARS-CoV-2 kimutatására szolgáló PCR vizsgálatra. A mintavételezésre kerülő kontaktokról, azok számáról a járványügyi vizsgálat alapján az illetékes járási/kerületi népegészségügyi hatóság dönt. A vizsgálatkérőlap kitöltése az intézet feladata. A mintavételezési útmutatót az 2. sz. melléklet tartalmazza.
- Biztosítani kell, hogy minden dolgozó tudatában legyen, melyek azok az ellátottak/gondozottak, akik a COVID-19 tüneteit mutatják, illetve gyanús, valószínűsített vagy megerősített esetek.
- Ajánlott poszterek kihelyezése minden szoba ajtajára a legfontosabb megelőző és inféktiókontroll szabályokkal, különösen a gyanús, valószínűsített vagy megerősített COVID-19 esetek környezetében.
- A légúti fertőzésben szenvedő ellátottakkal/gondozottakkal kontaktusba kerülő egészségügyi és nem egészségügyi dolgozóknak sebészi orr-szájmaszkot (vagy FFP2 respirátort), védőszemüveget, védőruhát, kesztyűt és sebészi sapkát kell viselniük.

- Az egyéni védőeszközök szakszerű fel- és levételére vonatkozó szabályokat minden dolgozónak be kell tartania (3. sz. melléklet).

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

A COVID-19 gyanús vagy fertőzött beteg ellátása során az orvos elrendelése alapján dokumentáltan végzett egyes alapvető és szakápolási tevékenységek (a hajléktalanok átmeneti ellátását nyújtó intézmények kivételével):

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

- Alapápolási feladatok:

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

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

- Szakápolási feladatok:

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

Pulzoximéter használat:

Az intézeti orvos elrendelése alapján a gondozottak oxigénellátottságának monitorozása.

Cél: vér oxigéntelítettségek és pulzusszám értékének folyamatos ellenőrzése

Alapvető szempontok:

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

Eszközök:

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

Eljárás:

1. Ismertesse a betegekkel a mérés lényegét, folyamatát, előnyeit és veszélyeit.
2. Szerelje össze és ellenőrizze a készüléket.
3. Az ujj méretének megfelelő készüléket válassza.
4. Segítse a beteget a számára kényelmes testhelyzetbe.
5. A készüléket sérült bőrfelületre ne helyezze fel, tartsa be az alkalmazási előírásokat.

6. Amennyiben a készülék alkalmas rá, az orvosi előírásnak megfelelő riasztási szintet állítsa be. Riasztáskor értesítse az orvost, és az orvosi utasításnak megfelelően járjon el.
7. Mérést követően az orvossal előre egyeztetett mért érték esetén értesítse az orvost és addig is tegye meg a korábban előírt intézkedéseket.
8. Azon készülékek esetén, mely alkalmas a mért értékek rögzítésére, a felvett értékek kiértékelése céljából konzultáljon az orvossal.
9. A készülék használata alatti teendők:
 - a) ellenőrizze a kijelzőn az akkumulátor feltöltöttségét,
 - b) felhelyezés pozíciójának ellenőrzése,
 - c) végtag keringésének ellenőrzése, szükség esetén a készülék áthelyezése,
 - d) hibás értékek kiszűrése céljából gondozott állapotának (keringés) ellenőrzése.
10. Az egyszeri mérés befejezése után amennyiben a készülékkel másik gondozottnál is történik mérés, a készülék fertőtlenítése.
11. Kézfertőtlenítés.

Ápolási dokumentáció:

Jelölje:

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

Oxigénterápia:

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

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

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

Oxigénterápia kivitelezése

Cél: a fenyegető oxigénhiány megelőzése, vagy leküzdése.

Alapvető szempontok:

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

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

Eszközök:

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

Eljárás:

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

Ápolási dokumentáció:

Jelölje:

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

EKG:

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

Alapvető szempont:

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

Eszközök:

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

Eljárás:

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

bal alkar (sárga színű)

bal láb (zöld színű)

jobb láb (fekete színű, ez a földelés)
7. Az elektródákat a négy végtagra (csukló és boka fölé) helyezze fel úgy, hogy ne legyenek csontos felületen, és a bőrhöz légmentesen tapadjanak.
 - a. Mellkasi elvezetések felhelyezésének sorrendje, jelölése és helyei:
V1: a szegycsont jobb oldala, a negyedik bordaközben
V2: a szegycsont bal oldala, a negyedik bordaközben

V4: kulcscsont közepétől húzott függőleges vonalban, az ötödik bordaközben

V3: a V2 és V4 közötti távolság felezőpontján
V5: az elülső hónaljvonalban, az ötödik bordaközben

V6: a középső hónaljvonalban, az ötödik bordaközben
8. A pácienskábeleket megfelelő szín szerint csatlakoztassa az elektródákhoz (a 4 végtagi, majd a 6 mellkasi).

9. Ha szükséges, földelje az EKG készüléket nem festett fémfelülethez (pl. vízcsap radiátorcső).
10. Csatlakoztassa a készüléket az áramkörbe és kapcsolja be.
11. Ügyeljen a megfelelő papírsebesség megválasztására.
12. A görbéket jelölje az egyes elvezetéseknek megfelelően, amennyiben a gép nem jelöli automatikusan (I.-III., aVR, aVL, aVF, V1-V6).
13. Az EKG készüléket tegye rendbe és végezzen higiénés kézfertőtlenítést.
14. Regisztrálás után az EKG gépet kapcsolja ki és áramtalanítsa.
15. Regisztrálás után a pácienskábeleket és az elektródákat távolítsa el.
16. A testfelületet törölje le, a beteget öltöztesse fel és helyezze nyugalomba.
17. Az elektródákat törölje le, vagy a mull-lapot távolítsa el. A huzalokat megtöretés nélkül helyezze vissza a helyére.
18. Az EKG szalagra írja rá a beteg nevét, korát, a készítés időpontját (év, hó, nap, óra, perc)
19. A készített EKG-t juttassa el az elrendelő orvoshoz.
20. Indokolt esetben azonnal értesítse az orvost, vagy hívjon mentőt. Ez esetben a beteget helyezze nyugalomba (fekve), maradjon mellette és nyugtassa meg az orvos vagy mentő érkezéséig.

Ápolási dokumentáció:

Jelölje:

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

EKG készítés során esetleges előforduló hibaforrások:

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

Környezetfertőtlenítés és hulladékkezelés

- A felületek és a környezet rendszeres takarítása és fertőtlenítése szükséges. Ennek során a szokásos, a vírusok ellen hatásos (virucid hatásspektrummal rendelkező) kórházi tisztító-,

illetve fertőtlenítőszeret kell alkalmazni. Amennyiben ezekből hiány van, semleges tisztítószerrel való lemosás után a potenciálisan kontaminálódott felületek 0,1%-os hígítású Na-hipoklorittal való fertőtlenítése szükséges. Fém vagy egyéb, a Na-hipoklorittal összeférhetetlen anyagú felületek semleges tisztítószerrel való lemosás után 70%-os etanol tartalmú készítménnyel fertőtleníthetők.

- A hulladékkezelésben részt vevő dolgozóknak egyéni védőeszközöket kell viselniük. Minden, a betegek környezetében keletkező hulladék fertőző egészségügyi hulladéknak minősül, és az ennek megfelelő helyi és országos eljárásrend alapján kezelendő, a jogszabályi rendelkezéseknek megfelelően. (Az országos szintű előírásokat az NNK mindenkor érvényes eljárásrendje tartalmazza.)

2020. június



Dr. Müller Cecília
országos tisztifőorvos

Jóváhagyom:



Prof. Dr. Kásler Miklós
miniszter

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

Az esetdefiníciónak megfelelő gyanús/kivizsgálás alatt álló beteget a **kezelőorvos** – az intézmény orvosa - **haladéktalanul, telefonon** jelenti az illetékes **kerületi/járási hivatal népegészségügyi osztályának**.

A **betegellátó** (az intézményi orvos) az értesüléstől/gyanú felmerülésétől számított 24 órán belül jelenti a gyanús/valószínűsített/megerősített betegek adatait a Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK) által működtetett Országos Szakmai Információs Rendszer (OSZIR) Járványügyi Szakrendszer Fertőzőbeteg-jelentő alrendszerébe.

A COVID-19 fertőzés gyanújának felmerülésekor az intézményt ellátó orvos két döntést hoz:

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

Ennek alapján:

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

ORVOSI TEENDŐ:

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

B) Fennáll a COVID-19 gyanú és hospitalizáció szükséges => OMSZ szállítás az intézmény címe alapján területi ellátási kötelezettséggel rendelkező fekvőbeteg ellátó intézménybe (OMSZ koordinálja a beteg elhelyezést), ahol felső vagy alsó légúti mintavétel történik SARS-CoV-2 kimutatására.

ORVOSI TEENDŐ:

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

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

További intézkedés nem szükséges.

D) Nem áll fenn a COVID-19 gyanú és hospitalizáció szükséges => az intézmény címe alapján területi ellátási kötelezettséggel rendelkező kórházba szállítás

ORVOSI TEENDŐ:

OMSZ értesítése szállításra

Amennyiben igazolódik a SARS-CoV-2 pozitívítás, hospitalizáció szükséges. Hajléktalan ellátó intézmény esetében amennyiben fennáll a COVID-19 gyanú, minden esetben szükséges a hospitalizáció.

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

Felső légúti minta levétele

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

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

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

A mintavételi csomag a következő eszközöket tartalmazza

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

Kisfilm a mintavételről: <https://www.nnk.gov.hu/index.php/koronavirus-tajekoztato/673-orr-garat-mintavetel-folyamata>

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

Az egyéni védőeszközök felvételének szabályai

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

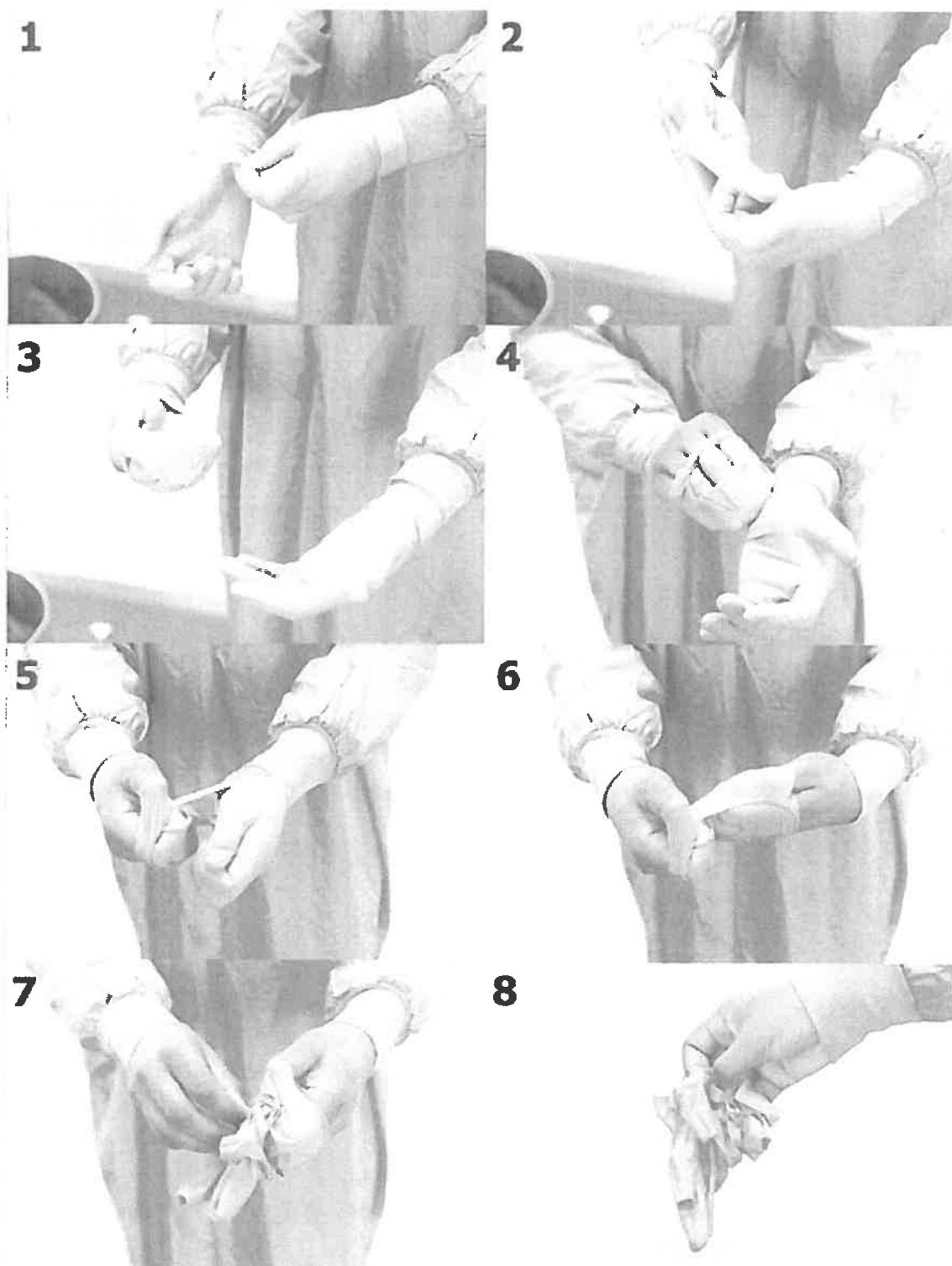
Az egyéni védőeszközök levételének szabályai

1. Elsőként a **kesztyűket** kell levenni. Ennek lépései a következők:

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

Kisfilm a védőeszközök fel és levételéről: <https://www.nnk.gov.hu/index.php/lakossagi-tajekoztatok/koronavirus>

Ábra: Kesztyűk levételének helyes módszere



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

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

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

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

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

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

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