

## **Iránymutatás COVID-19 fertőzöttekkel kapcsolatba került egészségügyi dolgozókra vonatkozó kockázatbecsléshez és járványügyi intézkedések támogatására**

### **Egészségügyi dolgozók**

Az egészségügyi dolgozók az egészségügyi ellátás során gyakran széles körű és szoros kontaktusba kerülnek veszélyeztetett, legyengült betegekkel, emiatt az egészségügyi dolgozók egészségmonitorozása és a munkavégzésének korlátozása szempontjából konzervatív megközelítés javasolt. A cél a korai tünetek mielőbbi felismerése és annak megelőzése, hogy lehetségesen fertőző egészségügyi dolgozóról a fertőzés tovább terjedjen a betegekre, más egészségügyi dolgozókra és látogatókra.

*Az egészségügyi ellátásban a szoros kontaktus meghatározása az alábbiak szerint történik:*

- a) hosszabb időn át 2 méteres távolságon belül tartózkodni egy COVID-19 fertőzött személlyel** (például a beteg ellátása vagy látogatása során, vagy 2 méteres távolságon belül tartózkodni egy COVID-19 fertőzött személlyel a váróteremben vagy kórteremben), vagy
- b) védőeszköz használata nélkül közvetlen érintkezés történik a beteg fertőző testváladékával** (pl. egy COVID-19 fertőzött beteg ráköhög valakire, vagy valaki kesztyű nélküli kézzel a beteg használt zsebkendőjéhez nyúl).

Az adatok korlátozottak a szoros kontaktus pontos meghatározásához, ezért **figyelembe kell venni:**

- (1) az expozíció időbeli hosszát (pl. a hosszabb expozíciós idő valószínűleg növeli az expozícióval járó fertőzési kockázatot),
- (2) a beteg klinikai tüneteit (pl. a köhögés valószínűleg növeli az expozícióval járó fertőzési kockázatot),
- (3) a beteg viselt-e orr-szájmaszkot (ami hatékonyan akadályozhatja mások és a környezet kontaminációját a légúti váladékokkal),
- (4) a személyzet viselt-e egyéni védőeszközt,
- (5) volt-e aeroszol-képződéssel járó beavatkozás.

A rendelkezésre álló adatok nem elegendőek ahhoz, hogy pontosan meghatározzuk az időtartamot, amely már hosszabb expozíciót jelent. Mindaddig, amíg nincs kellő ismeretünk a fertőzés átvitelének kockázatairól, **ésszerű a néhány percnél tovább tartó expozíciót már hosszabb expozíciónak tekinteni.** Rövid interakciók során valószínűleg nem terjed a fertőzés, azonban a beteg klinikai tüneteinek és az interakció típusa továbbra is fontos (pl. köhögött-e a beteg közvetlenül az egészségügyi dolgozó arcába).

Példák a rövid interakciókra: röviden belépni a beteg kórtermébe anélkül, hogy közvetlen kontaktus lenne a beteggel vagy testváladékával, rövid beszélgetés egy triázs helyszínén egy olyan beteggel, aki nem visel orr-szájmaszkot (részletesen lásd táblázat).

Noha a légúti váladékokkal szemben más testváladékok nem játszanak egyértelmű szerepet a COVID-19 fertőzés átvitelében, a más testnedvvel, testváladékkal (beleértve a vérrel, a széklettel, a hányadékkal és a vizelettel) való, védőeszköz viselése nélküli érintkezés a COVID-19 fertőzés veszélyének teheti ki az egészségügyi dolgozót.

### ***Az expozíciós kockázat kategóriájának meghatározása***

#### **Magas kockázatú expozíció:**

- hosszabb idejű szoros kontaktusa volt COVID-19 betegekkel egyéni védőeszköz nélkül
- nem viselt FFP2 vagy FFP3 respirátort, miközben az egészségügyi dolgozó orra és a szája SARS-CoV-2 vírussal potenciálisan fertőződött anyaggal való expozíciónak volt kitéve,
- az egészségügyi dolgozó a szem, orr és száj védelme nélkül olyan helyiségben tartózkodott, ahol COVID-19 fertőzött betegen aeroszol-képződéssel járó beavatkozást végeztek vagy olyan beavatkozást, amelynek során a légúti váladékok fröccsenése rosszul kontrollálható (pl. cardiopulmonalis újraélesztés, intubálás, extubálás, bronchosopia, a légúti váladék felszakadását segítő eljárások)

#### **Alacsony kockázatú expozíció**

- a COVID-19 fertőzött betegekkel folytatott rövid interakciókra, továbbá
- orr-szájmaszkot viselő betegekkel való hosszabb idejű szoros kontaktusra vonatkozik, ami alatt az egészségügyi dolgozó FFP2 vagy FFP3 respirátort (de legalább sebészi orr-szájmaszkot) viselt.

Az ajánlott infekciókontroll óvintézkedések megfelelő betartása, beleértve valamennyi ajánlott egyéni védőeszköz viselését, elvileg megvédi az egészségügyi dolgozót a fertőződéstől a COVID-19 betegekkel hosszabb idejű szoros kontaktus alatt. Ugyanakkor a védőeszközhasználat bármilyen következetlensége vagy az infekciókontroll óvintézkedések elégtelen betartása fel nem ismert expozíciót eredményezhet, ezért az egészségügyi dolgozónak folyamatos jelleggel kell önmegfigyelést végeznie az egészségügyi intézményellenőrzés mellett.

A betegekkel való közvetlen érintkezést nem igénylő feladatokat ellátó és az aktív betegellátás helyiségeibe nem lépő, a rutin infekciókontroll óvintézkedéseket betartó egészségügyi dolgozók nincsenek kitéve a COVID-19 expozíció kockázatának (azaz nincs azonosítható kockázat).

Ez az ajánlás a megerősítetten COVID-19 fertőzött betegek vonatkozásában értelmezi az esetleges expozíciót az egészségügyi dolgozókra nézve. Ugyanakkor expozíciót jelenthet a gyanús COVID-19 eset is, aki a mintavételre, illetve a laboratóriumi vizsgálat eredményére vár.

### *Járványügyi intézkedések egészségügyi dolgozó esetén*

**Magas kockázatú expozíció** esetén a dolgozót munkavégzése alól felmentve az utolsó lehetséges expozíciót követő 10 napra a járványügyi megfigyelés alá kell helyezni, és a SARS-CoV-2 kimutatására irányuló PCR vizsgálatot kell végezni a járványügyi megfigyelés elrendelésekor és a kontaktust követő 10. napon.

Amennyiben az egészségügyi ellátórendszerben és a tartós ápolási és gondozási intézményekben ellátott/gondozott vagy dolgozó kéri a COVID-19 betegséggel összefüggő járványügyi megfigyelés esetén alkalmazandó egyes szabályokról szóló 409/2020. (VIII. 30.) Korm. rendelet alapján a karantén alóli felmentést, akkor a megfigyelés elrendelésekor végzett szűrés elmaradhat, és a kormányrendelet szerint, a kontaktust követő 4. és 6. napon történjen mintavétel. Az egészségügyi/szociális ellátórendszerben a karantén alóli felmentéstől függetlenül a 10. napon is történjen mintavétel.

Amennyiben az egészségügyi/szociális ellátórendszerben gondozottnál/dolgozónál a szoros kontaktust követő 10 napon belül tünetek jelentkeznek, akkor valószínűsített esetnek minősülnek.

**Alacsony kockázatú expozíció** esetén az utolsó lehetséges expozíciót követő 10 napon át önmegfigyelést kell végeznie az egészségügyi dolgozónak. Ebben az esetben a tünetmentes egészségügyi dolgozó munkavégzését nem érinti korlátozás, sebészi orr/szájmaszk viselése ajánlott. Az **önmegfigyelés** azt jelenti, hogy az egészségügyi dolgozónak naponta kétszer kell lázat mérnie, és figyelnie kell, hogy nem alakulnak-e ki nála légúti tünetek. Az önmegfigyelésben részt vevők számára útmutatást kell adni arra vonatkozóan, hogy kivel kell kapcsolatba lépniük, ha lázat vagy légúti tüneteket észlelnek magukon. Amennyiben a dolgozónál láz és/vagy légúti tünetek jelentkeznek, a munkavégzésből ki kell emelni, és rá is a betegekre vonatkozó eljárásrend lép életbe.