
JOHAN BÉLA ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

A biztonságos betegellátás globális fejlesztése	449
Tájékoztatás engedélyezett fertőtlenítőszerokről	452
Fertőző betegségek adatai	454
Aerobiológiai tájékoztató	458

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

AZ EGÉSZSÉGÜGYI VILÁGSZERVEZET KEZDEMÉNYEZÉSE A BIZTONSÁGOS BETEGELLÁTÁS GLOBÁLIS FEJLESZTÉSE ÉRDEKÉBEN

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések világszerte több millió embert érintenek évente. E fertőzések, melyek morbiditása és mortalitása nagy, növelik az ellátás költségeit és hozzájárulnak az antibiotikum-rezisztencia kialakulásához. A fertőzések egy része bizonyítottan megelőzhető, a ráfordítások, az többletköltségek csökkenthetők.

A WHO 2004 végén indította útjára a Világszövetség a Betegek Biztonságáért (World Alliance for Patient Safety) nevű programot, mely egy rendszerbe foglalja a biztonságos betegellátás fejlesztésének különböző területeit: így az ellátási standardok fejlesztését, a műhibák elemzését, a kockázatkezelést, az egészségügyi ellátás minőségbiztosítását és nem utolsósorban az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésével kapcsolatos infekciókontroll tevékenységet. A program fő eleme a tagországok biztonságos betegellátásának előmozdítása az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések csökkentése révén (Global Patient Safety Challenge). A WHO felhívja a figyelmet az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések jelentőségére és kéri tagállamait, hogy az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzése érdekében a biztonságos betegellátás céljából az alábbi módszereket alkalmazzák:

- Határozzák meg az egészségügyi ellátórendszerben keletkező, egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések arányát, összetételét és természetét.
- Alkalmazzanak nemzetközileg elfogadott incidencia alapú surveillance módszereket, és kövessék a fertőzések gyakoriságának időbeli változásait.
- Azonosítsák a betegellátás kritikus pontjait; azok elemzésével határozzák meg a fertőzések kialakulásával kapcsolatos problémák okait.
- A biztonságos betegellátás fejlesztése, illetve a fertőzési kockázat csökkentése érdekében a következő területekre fókuszáljanak: kézhigiéne, környezet-, eszközfertőtlenítés, sterilanyag/-eszköz-előállítás, megfelelő tisztaságú (minőségű) gyógyszer/tápszer/infúzió/étel előállítása, víz-/levegőkezelés.
- Dolgozzanak ki bizonyítékokon alapuló intézkedéseket, melyekkel csökkenthető az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések aránya.
- Alakítsák ki és fejlesszék az egészségügyi ellátás valamennyi szereplőjének (betegek, ellátók – egészségügyi személyzet, műszakiak, gyártók) a fertőzések csökkentése iránti elkötelezettségét.

A program szlogenje "Tiszta betegellátás – biztonságosabb betegellátás" („Clean care is Safer Care”), mely szintén a fent említett külső kockázati tényezők csökkentésének fontosságára utal.

Annak ellenére, hogy jól ismert a kézhigiénének az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések kialakulásában és transzmissziójában betöltött szerepe, az egészségügyi személyzet kézhigiénés compliance-a (a kézhigiénés gyakorlat végrehajtására irányuló hajlandósága) világszerte alacsony. Ezért nem tekinthető véletlennek, hogy a Szövetség 2005-2006-ra kitűzött elsődleges célja a kézhigiénés gyakorlat fejlesztése. A cél megvalósítása érdekében kidolgozás alatt áll egy nemzetközi konszenzuson alapuló WHO irányelv, melynek címe: „Kézhigiéne az egészségügyi ellátásban”. Az irányelv, melynek kidolgozására a WHO számos szakértőt kért fel, ajánlásokat fog tartalmazni a kézmosás és higiénés kézfertőtlenítés kivitelezésének eseteire és technikáira, a sebészi kézfertőtlenítés/bemosakodás kivitelezésére, a kézfertőtlenítő szerek hatásossági vizsgálataira, az alkohol hatóanyag-tartalmú szerek alkalmazására; a kesztyűhasználat fontosságára a különböző ápolási folyamatokban, a kézápolás szükségességére vonatkozóan.

A javaslat tárgyalni fogja a spóráképző kórokozókra vonatkozó kézfertőtlenítési ajánlásokat, valamint a kézfertőtlenítőszer alkalmazásának következtében kialakuló allergia kérdéseit is.

Az irányelv a helyes kézhigiénés gyakorlat széleskörű alkalmazása érdekében nagy hangsúlyt fektet az egészségügyi dolgozók oktatására, motiválására, teljesítmény indikátorok alkalmazására, a kézhigiénés compliance monitorozására és a lakosság felvilágosítására.

Az irányelv kialakítása során a szakértői csoport áttekinti a kézhigiénére vonatkozó, meglévő tudományos bizonyítékokat; alapnak tekinti az amerikai Center for Disease Control and Prevention hasonló tárgyú irányelvét, figyelembe veszi a különböző országok nemzeti irányelveit, valamint a megjelent ajánlásokat. A kézhigiénés gyakorlatról szóló WHO irányelv várhatóan a 2005. év végén jelenik meg.

Forrás: www.who.int/patientsafety/challenge/en/T

Szerkesztőségi megjegyzés: *A WHO-nak a betegellátás fejlesztésével kapcsolatos programja nagyon újszerű, hiszen egyidőben foglalkozik a biztonságos betegellátás valamennyi elemével, területével, illetve e területek fejlesztésével. Újszerű a program azért is, mert a betegellátás valamennyi szereplőjének – gyártók (eszközök, gépek, gyógyszerek, infúziók előállítói stb.), az egészségügyi szolgáltatásokat igénybevevők (betegek) és a szolgáltatók (az egészségügyi, műszaki személyzet) – együttműködésére építve kívánja fejleszteni az ellátás biztonságát. Újszerű azért is, mert az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséhez szükséges módszereket nem általában a teljes egészségügyi ellátórendszerre vonatkozóan, hanem a különböző ellátási formákra, ellátási szintekre kidolgozva, az adott szinten végzett aktív, incidencia alapú surveillance eredményeinek függvényében javasolja szabályozni. A program által szabályozni kívánt, fokozott fertőzési kockázattal rendelkező területek közül a környezeti infékciónak hangsúlyozása globálisan helyénvaló (hiszen a WHO tagállamok között vannak szép számmal olyanok, melyekben az infékciónak legnagyobb kihívását a klasszikus – esetleg közös forrásból származó – fertőző betegségek, illetve a vektorok által közvetített fertőző betegségek jelentik), azonban a környezetnek az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések (különösen a nosocomialis fertőzések) kialakulásában játszott szerepe csak bizonyos betegcsoportok ellátása esetén bizonyított.*

TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT FERTŐTLENÍTŐSZEREKRŐL

2005. július-augusztus hónapban engedélyezett fertőtlenítőszer listája

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó	Felhasználási terület	Hatóanyag	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
ULTRAQ HOS Profi	Egyesült Vegyiművek RT. 1172 Budapest, Cinkotai út 26.	felületfertőtlenítés	kationaktív tenzid	0,5% 1,0%	60 perc 40 perc	A, B(MRSA), F,
				1,0% 2,0%	60 perc 30 perc	A, B(MRSA), F, V
				T (prevenció): 4,0% T (fertőzöttség): 4,0%	40 perc 60 perc	A, B(MRSA), F, V, T
ANTIMIKROB-S Liquid	MOVO-MED Eü.Szolg.Kft. 1143 Budapest, Gizella út 18/A	kézfertőtlenítés	alkohol	hig. kézfertőtlenítés: cc.	60 másodperc	B, F
ANTIMIKROB-S Gel		kézfertőtlenítés	alkohol	hig. kézfertőtlenítés: cc.	60 másodperc	B, F
OXIVIR	Johnson Diversey Magyarország Kft. 2040 Budaörs, Puskás T.u.6	felületfertőtlenítés	peroxo-vegyület	alacsony szennyezettség: 0,4%	5 perc	B, F
				1,0%	5 perc	B, F, V
				magas szennyezettség: 2,5%	5 perc	B, F
				5,0% 2,5%	5 perc 20 perc	B, F, V
OXIVIR Spray		felületfertőtlenítés	peroxo-vegyület	cc.	5 perc	B, F, V
EuroClean*	Konzervipari Kutató-Fejlesztő és Minőségvizsgáló Kht. 1097 Budapest, Földvári út 4.	felületfertőtlenítés	citrus kivonat	0,5% 1,0%	30 perc 5-10 perc	B(MRSA), F
KLINIKO-tempo	Clean Center Kft. 1165 Budapest, Margit u.114.	felületfertőtlenítés	alkoholok	cc.	10 perc 15 perc	B(MRSA), F B(MRSA), F, V
URANIA		felületfertőtlenítés	kationaktív tenzid	1,0% 0,5%	30 perc 50 perc	B(MRSA), F
				1,0% 2,0% 3,0%	60 perc 30 perc 15 perc	B(MRSA), F, V
		fertőtlenítő mosogatás		0,5% - 40°C 1,0% - 40°C	10 perc 5 perc	B(MRSA), F, V

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó	Felhasználási terület	Hatóanyag	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
TASKI Sprint Med	JohnsonDiversey Mo.Kft. 2040 Budaörs, Puskás T.u.6.	felületfertőtlenítés	kationaktív tenzid biguanid	0,5%	15-20 perc	B(MRSA), F, V,T
TASKI Sprint DS		felületfertőtlenítés	Alkil-amin derivátum	0,5% 0,3%	15-20 perc 30-40 perc	B(MRSA), F, V,T
INCICLENS	Ecolab-Hygiene Mo.Kft. 1123 Budapest, Alkotás u.50.	felületfertőtlenítés	glukoprotamin	1 tasak/8 l víz	rászárítani	B, F
QUATCLENS koncentrátum		felületfertőtlenítés	kationaktív tenzid	1%	rászárítani	B, F
QUATCLENS		felületfertőtlenítés	kationaktív tenzid	cc.	rászárítani	B, F
SPIRICLENS DEB		felületfertőtlenítés	alkohol	cc.	rászárítani	B, F
SPIRICLENS IPA		felületfertőtlenítés	alkohol	cc.	rászárítani	B, F
ACTICLENS		felületfertőtlenítés	Na-perborát-monohidrát	2%	15 perc 60 perc	B, F S
CHLOROCLENS		felületfertőtlenítés	Na-hipoklorit	cc.	rászárítani	B, F, V, S
SUNNY	SZÖWI Kft. 2890 Tata, Honvéd u.41.	kézfertőtlenítés	kationaktív tenzid alkohol	cc.	hig. kézfertőtlenítés: 30 másodperc 1 perc	B, F B, F, V
CERTILIN	NCH-Hungary Ker.Kft. 1095 Budapest, Kvassay J.út 1.K ép.	felületfertőtlenítés	alkohol	cc.	rászárítani (min.5 perc)	B(MRSA), F, V,T

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2005. szeptember 19-25.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze.

Az **enterális fertőző megbetegedések** közül a **salmonellosis** előfordulása nem változott lényegesen, a **campylobacteriosis** és az **enteritis infectiosa** bejelentések száma kismértékben csökkent az elmúlt héthez képest. A salmonellosis járványügyi helyzete kedvezőtlenebb volt, mint az előző év azonos hetében, a legtöbb bejelentés a főváros és Csongrád megye területéről érkezett. Kevesebb enteritis infectiosa megbetegedést diagnosztizáltak, mint az 1999-2003. évek azonos hetét jellemző középérték.

A **vírushepatitisek** száma harmadával csökkent az előző hetihez képest. Az esetek több mint felét a fővárosban, Borsod-Abaúj-Zemplén és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében diagnosztizálták.

A **légúti terjedésű fertőző betegségek** közül a **varicella** esetek száma közel a kétszeresére emelkedett az előző hetihez képest, a betegség epidemiológiai helyzete kedvezőtlenebb volt, mint a korábbi évek azonos időszakában. Egy-egy **mumpsz** és **pertussis** eset került a nyilvántartásba, **morbillit** és **rubeolát** nem regisztráltak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül fele annyi gennyes, illetve serosus **meningitist** jelentettek, mint az előző héten. Csökkent az **encephalitis infectiosa** esetek száma a 37. hetihez képest, a három közül egy megbetegedést már igazoltan a **kullancsencephalitis** vírus okozott (Veszprém megye).

Nem változott lényegesen a **Lyme-kór** esetek előfordulása az elmúlt hetihez viszonyítva, de a betegség járványügyi helyzete kedvezőtlenebb volt, mint az 1999-2003. évek azonos hetében. A legtöbb megbetegedést a főváros mellett Hajdú-Bihar és Vas megyéből jelentették.

A Békés megyében működő **ornithosis** surveillance adatai szerint a héten négy újabb megbetegedésre derült fény. Két eset a békéscsabai járványhoz tartozik, mindkettő szeptemberi megbetegedés. Ezekkel az esetekkel a békéscsabai baromfi-feldolgozóban kialakult ornithosis járványhoz tartozó esetek száma 63-ra emelkedett. A járványhoz tartozó utolsó megbetegedés szeptember 15-én kezdődött.

A megyében működő surveillance által felderített harmadik beteg a mezőkovácsházai baromfi-feldolgozóban áll alkalmazásban, ezzel az ott regisztrált esetszám ötre emelkedett, az utolsó megbetegedés szeptember 20-án kezdődött.

A surveillance által felderített negyedik megbetegedés sporadikusan fordult elő, a beteg családi vállalkozásban kacsatöméssel foglalkozik.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

A tárgyhéten regisztrált fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Cases of notified communicable diseases registered current week in Hungary (+)

38/2005.sz.heti jelentés (weekly report)

(2005.09.19 – 2005.09.25.)

Betegség Disease	a 38. héten (week)			az 1 – 38. héten (week)		
	2005.09.19- 2005.09.25.	2004.09.13- 2004.09.19.	Medián 1999- 2003	2005.	2004.	Medián 1999- 2003
Typhus abdominalis	-	-	-	3	-	1
Paratyphus	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis	240	177	258	4508	3227	5426
Dysentheria	6	2	14	75	118	248
Dyspepsia coli	2	4	1	41	41	72
Egyéb E.coli enteritis	2	4	2	34	39	66
Campylobacteriosis	149	140	137	4783	4331	4539
Yersiniosis	-	-	2	26	50	68
Enteritis infectiosa	724	755	865	28291	25485	27459
Hepatitis infectiosa	17	32	31	458	598	694
AIDS	4	-	-	34	12	17
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	1	1	-	12	10	11
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	1	-	-	23	31	2
Scarlatina	16	18	36	2531	2103	2681
Morbilli	-	-	-	3	2	6
Rubeola	-	-	2	45	43	74
Parotitis epidemica	1	2	7	100	148	179
Varicella	112	86	78	45111	38564	29478
Mononucleosis inf.	23	28	24	873	1038	937
Legionellosis	1	1	1	25	58	32
Meningitis purulenta	3	-	2	209	173	190
Meningitis serosa	3	1	4	60	85	121
Encephalitis infectiosa	3	2	3	140	116	91
Creutzfeldt-J.-betegség	-	1	•	7	7	•
Lyme-kór	56	40	26	1189	898	916
Listeriosis	-	1	-	4	7	4
Brucellosis	-	-	-	1	-	1
Leptospirosis	1	-	2	28	22	41
Tularemia	3	1	2	59	16	63
Tetanus	-	1	1	2	1	4
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	8	2	5
Malaria*	-	1	-	4	4	10
Toxoplasmosis	3	2	5	99	90	152

(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2005.09.27.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

A tárgyhéten regisztrált fertőző megbetegedések Magyarországon (+)
Cases of notified communicable diseases registered current week in Hungary (+)

38/2005.sz. heti jelentés (weekly report)

(2005.09.19– 2005.09.25.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Mononucl. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme-kór
Budapest	63	-	32	39	4	2	12	4	-	7
Baranya	12	-	10	11	-	1	3	2	-	-
Bács-Kiskun	11	-	4	48	-	-	6	1	-	2
Békés	17	-	3	58	-	1	5	1	2	1
Borsod-Abaúj-Zemplén	9	3	3	27	3	-	19	1	-	1
Csongrád	27	-	11	47	-	-	3	-	-	-
Fejér	1	-	6	41	1	1	-	1	-	1
Győr-Moson-Sopron	8	-	23	26	1	1	1	4	-	4
Hajdú-Bihar	8	-	11	40	2	1	5	1	-	7
Heves	8	-	4	20	-	-	1	1	-	5
Jász-Nagykun-Szolnok	8	-	4	47	1	-	5	-	-	-
Komárom-Esztergom	8	-	2	49	-	2	4	-	-	1
Nógrád	1	-	-	37	-	-	4	-	-	3
Pest	11	-	5	42	1	4	18	1	-	5
Somogy	6	-	6	43	-	-	3	-	-	5
Szabolcs-Szatmár- Bereg	10	2	7	10	3	1	6	-	-	-
Tolna	9	-	5	49	-	1	6	1	-	3
Vas	12	-	8	14	-	-	4	2	-	8
Veszprém	4	1	4	66	1	1	4	2	-	2
Zala	7	-	1	10	-	-	3	1	1	1
Összesen (total)	240	6	149	724	17	16	112	23	3	56
Előző hét (previous week)	228	5	177	868	26	24	62	21	5	60

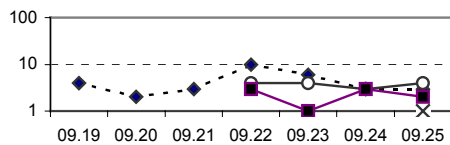
(+) előzetes, részben tisztított adatok (preliminary, partly corrected figures)

A statisztika készítés ideje: 2005.09.27.

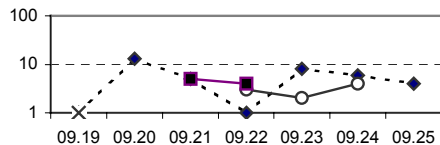
"Fodor József" Országos Közegészségügyi Központ Országos Környezetegészségügyi Intézete
Budapest, 1097 Gyáli út 2-6. Tel/Fax: 1-476-1215 e-mail: pollen@oki.antsz.hu

Az ÁNTSZ Aerobiológiai Hálózatának jelentése 2005. 38. hét

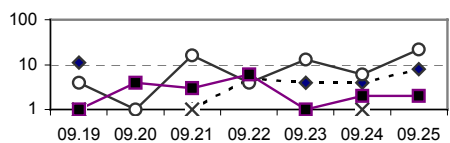
Budapest-OKI



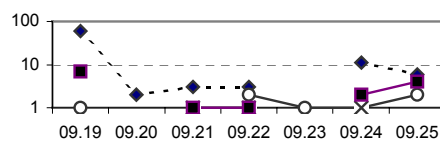
Budapest-Svábhegy



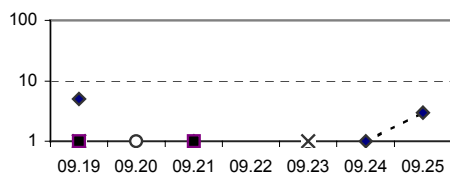
Békéscsaba



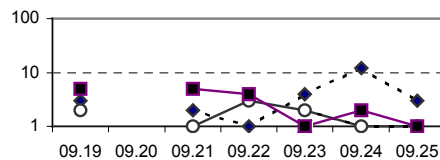
Debrecen



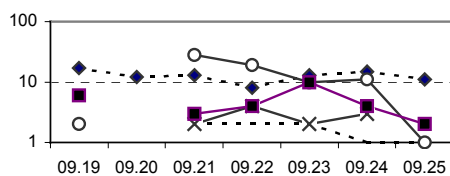
Eger



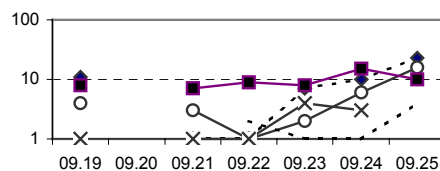
Győr



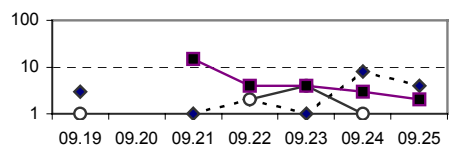
Kecskemét



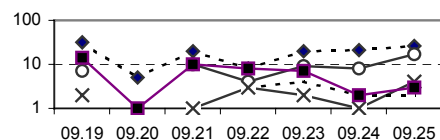
Miskolc



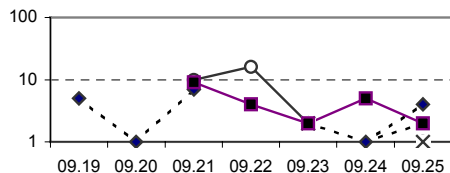
Mosdós



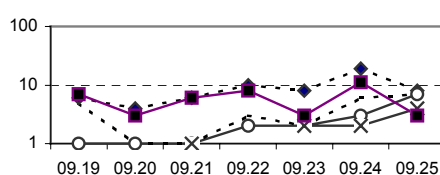
Nyíregyháza



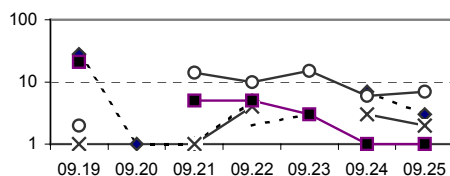
Pécs



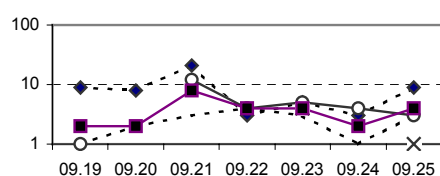
Salgótarján



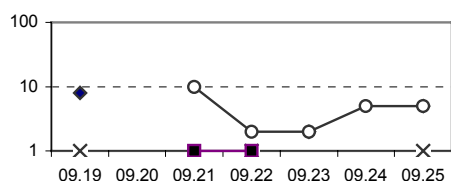
Szeged



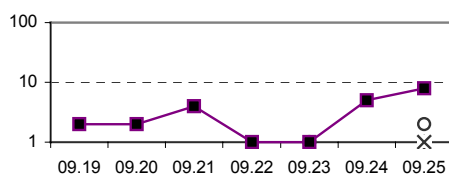
Szekszárd



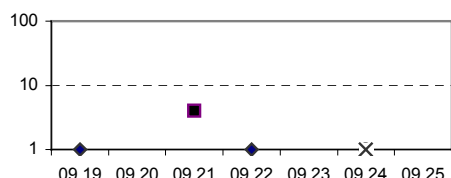
Szolnok



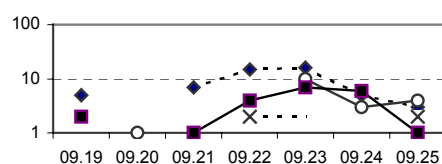
Szombathely



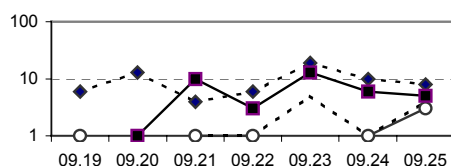
Tatabánya



Veszprém



Zalaegerszeg



--◆-- Ambrosia parlagfű ○-- Artemisia üröm ---X--- Chenopod. libatop - - - - - Poaceae pászitfűfélék —■— Urticaceae csalánfélék

Külsőtéri penészgombák

	Budapest OKI	Budapest Svábhegy	Békéscsaba	Debrecen	Eger	Győr	Kecskemét
Alt	****	****	****	***	**	****	***
Clad	***	****	****	****	**	***	*

	Miskolc	Mosdós	Nyíregyháza	Pécs	Salgótarján	Szeged	Szekszárd
Alt	****	*	***	****	***	****	****
Clad	**	****	*	**	*	****	***

	Szolnok	Szombathely	Tatabánya	Veszprém	Zalaegerszeg
Alt	****	*	**	**	***
Clad	***	***	**	***	*

A 38. héten a levegő pollentartalmát illetően jelentős csökkenést tapasztaltunk. A parlagfű (*Ambrosia*) virágporszintje egyedül Debrecen térségében volt magas, minden más területen ennél alacsonyabb, és az országban szinte mindenhol jóval kisebb az előző hetinél. Az üröm (*Artemisia*) pollenkoncentrációja sehol nem volt több mint közepes és a legtöbb monitorozó állomás körzetében csak alacsony szintjét mérték. A libatopfélék (*Chenopodiaceae*), a pászitfűvek (*Poaceae*) és a csalánfélék (*Urticaceae*) virágpórából jelentéktelen mennyiség került a pollencsapdába.

Az allergiát kiváltó gombaspórák magas és nagyon magas koncentrációban voltak megtalálhatók a légtérben.

Interneten is elérhető polleninformáció a www.antsz.hu/oki lapon található.

A „Johan Béla” Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.

A kiadványban szereplő közlemények szakmai egyeztetést követően jelennek meg, ennek megfelelően az országos jellegű összeállítások, illetve a szerkesztőségi megjegyzésben foglaltak az Országos Epidemiológiai Központ és az országos tisztifőorvos szakmai véleményét és javasolt gyakorlatát tartalmazzák.

A kiadványt a „Johan Béla” Országos Közegészségügyi Intézet és a Centers for Disease Control and Prevention (CDC) a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat által biztosított együttműködés révén fejlesztették ki.

Az **Epinfo** minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: www.oek.hu; www.epidemiologia.hu; www.jarvany.hu;
www.antsz.hu/oek;
az ÁNTSZ intranetről: <http://oek>

A kiadvánnyal kapcsolatos észrevételekkel, közlési szándékkal szíveskedjék az **Epinfo** főszerkesztőjéhez fordulni:

Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujzag@oek.antsz.hu

A heti kiadványban szereplő anyagok szabadon másolhatók és felhasználhatók, azonban a kiadvány forrásként való használatánál hivatkozni kell az alábbi módon: Országos Epidemiológiai Központ. A közlemény címe. Epinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Epinfo. Epinfo 2003; 1:1-2.)

**Országos tisztifőorvos:
dr. Bujdosó László**

Epinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztők:

dr. Böröcz Karolina

dr. Hermann Dóra

Lendvai Gyuláné

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

Nyomda vezetője:

Vizinger Ferenc

ISSN 1419-757X