**KÖZLEMÉNY**

**Országos látogatási tilalommal kapcsolatosan**

A Nemzeti Népegészségügyi Központ a 13305-8/2020/EÜIG számú, 2020. március 8-án kelt határozatával a fekvőbeteg-ellátó egészségügyi szolgáltatók, a szociális intézmények, valamint a fogyatékossággal élőket ellátó intézmények vonatkozásában látogatási tilalom elrendeléséről döntött.

A fenti intézkedéssel kapcsolatban a Nemzeti Népegészségügyi Központ fontosnak tartja kiemelni az alábbiakat:

Az egészségügyi törvény a betegek személyes kapcsolattartásának több formáját ismeri, ezek közül az egyik a beteg meg**látogatás**a. Az érintett, fokozott védelemre szoruló csoportba tartozó személyek életének és egészségének védelme, megbetegedésük megelőzése érdekében elrendelt látogatási tilalom alapján a Magyarország területén működő összes fekvőbeteg-ellátó és bentlakásos szolgáltatást nyújtó szociális intézményben került ezen kapcsolattartási forma meg**tiltás**ra.

A látogatási tilalom nem érinti a betegek és gondozottak egyéb kapcsolattartási jogait, azonban az ebbe a körbe tartozó személyes kapcsolattartás esetén a szolgáltató köteles megtenni mindazokat az intézkedéseket, amelyek a fertőződés veszélyét a lehető leghatékonyabban csökkentik. Az érintett személyek kötelesek a szolgáltató ennek érdekében tett intézkedéseiben együttműködni.

Felhívjuk a lakosság figyelmét arra, hogy a látogatási tilalom körébe az alábbiak nem tartoznak, ezért **megengedett, azaz nem tilos**:

* A **súlyos állapotú, önmagát ellátni nem tudó beteg** mellett tartózkodhat egy személy.
* A **kiskorú mellett ott lehet a szülő** (vagy a szülő, törvényes képviselő által kijelölt személy).
* A **szülő nő mellett lehet egy általa választott személy** (például az „apás” szülésnél).
* A **beteget felkeresheti a vallási meggyőződésének megfelelő egyházi személy**.

A látogatási tilalommal kapcsolatos **részletes, helyi szabályokat** az intézkedéssel érintett intézmények **házirend**je határozza meg.

Az érintett személyeknek kötelességük **a fertőzés terjedésének megakadályozása** érdekében hozott intézkedésekben **együttműködni**, mint amilyen például a kézfertőtlenítés, védőruha viselése.

 Kérjük a lakosságot, hogy a látogatási tilalommal kapcsolatban felmerült kérdéseik vonatkozásában közvetlenül az ellátásban érintett intézménnyel vegyék fel a kapcsolatot.

Gyakorlati Tanácsok Szociális Intézményekre

A 2019 végén Vuhanban kialakult tüdőgyulladás-járvány hátterében álló egy újonnan kialakult vírust azonosítottak. Az új koronavírus elnevezése 2020. február 12-től „súlyos akut légúti tünetegyüttest okozó koronavírus 2” (SARS-CoV-2), az általa okozott megbetegedés a pedig „koronavírus-betegség 2019” (coronavirus disease 2019), melynek rövidített változata a COVID-19.

A fertőzés terjedése emberről-emberre jellemzően cseppfertőzéssel és a fertőzött váladékokkal történő direkt vagy indirekt kontaktussal történik. A fertőződés tünete láz, száraz köhögés, légzési nehézség, lappangási ideje legfeljebb 2-12 nap, átlagosan 5-6 nap.

A betegség 80%-ban enyhe tünetekkel lezajlik, azonban főképp az idős és /vagy egyéb krónikus betegségben szenvedő embereknél súlyos formában jelentkezhet. Speciális kezelés, védőoltás egyelőre nem áll rendelkezésre. Mivel a vírus nagyon gyorsan terjed zárt közösségekben, ezért fontos az alábbi teendők betartása.

1. A személyi higiénére fokozottan kell figyelni.
2. A fertőzés megelőzésének legfontosabb módja a gyakori, alapos szappanos kézmosás.
3. Tartsák és tartassák be az úgynevezett köhögési etikettet: papír zsebkendőbe köhögjünk, tüsszentsünk, a használt zsebkendőt dobjuk ki, majd mossunk kezet.
4. Kerülni kell a szokásos érintkezési formák közül a kézfogást, puszit.
5. Az intézmény közösségi tereibe helyezzenek ki érintés nélkül használható alkoholos kézfertőtlenítőszer adagolókat, ennek használatára hívják fel a gondozottak figyelmét.
6. Szellőztessenek gyakran.
7. A közösségi rendezvények megtartása mérlegelendő.
8. A koronavírus lipid burokkal rendelkezik, így a legtöbb, egyfázisú tisztító-, fertőtlenítőszer hatásos ellene. Takarításhoz virucid hatással rendelkező készítmények használata javasolt.
9. Kiemelten fontos és napjában többször is fertőtleníteni kell azokat a felületeket, melyeket kézzel gyakran érintenek (ilyenek pl. az ajtókilincsek, korlátok, villanykapcsolók stb.) Ezeknek a felületeknek a fertőtlenítésére az alkohol bázisú gyorsfertőtlenítők, illetve a fertőtlenítő kendők alkalmazhatóak.
10. A vizes egységek padló és csempe falburkolatainak, valamint klórálló burkolattal ellátott helyiségek padló burkolatainak fertőtlenítésére a klórtartalmú készítmények is alkalmazhatók, abban az esetben, ha a készítmény címkéjén a virucid hatás, illetve a virucid hatás létrejöttéhez az alkalmazási paraméterek a használati utasításban fel vannak tüntetve.
11. A vizes egységekben a kézmosás és kézfertőtlenítési lehetőséget biztosítani kell. Ajánlott a fertőtlenítő hatású folyékony szappan biztosítása, mert ennek alkalmazásával egy fázisban végezhető el a kéztisztítás és a kézfertőtlenítés.
12. A személyzet különös gonddal tisztítsa az étkezés során használt eszközöket.
13. A textíliák gépi úton történő fertőtlenítő mosása termodezinfekciós és kemo-termodezinfekciós mosási eljárással történhet.
14. A pamutszálas textília tisztítására mind a két mosási eljárás alkalmazható. A termodezinfekciós mosási eljárás 90-95°C hőmérsékleten normál, általános mosószer alkalmazása mellett történik. Ebben az esetben a fertőtlenítő hatást a magas hőmérséklet biztosítja.
15. Kevertszálas textíliák esetében az alacsonyabb hőmérsékleten és fertőtlenítő hatású mosószer alkalmazásával történő úgynevezett gépi kemo-termodezinfekciós mosási eljárás alkalmazható.
16. Amennyiben egy gondozottnál légúti fertőzés tünetei észlelhetők, haladéktalanul el kell őt különíteni, egyúttal értesíteni kell az intézmény orvosát, aki az előírt és általa ismert eljárásrend szerint dönt a további teendőkről.
17. Amennyiben az intézményben a fertőzött személyt azonosítanak, akkor a közösség zárt jellege miatt fennáll a dolgozók és a többi gondozott fertőződésének kockázata is. A járványügyi vizsgálat ezért rájuk is kiterjed.
18. A vírus zárt közösségben történő gyors terjedése, valamint a betegségnek leginkább kitett személyek egészségének védelme és a járvány megfékezése érdekében az országos tisztifőorvos március 8-tól visszavonásig látogatási tilalmat rendelt el.

Gyakorlati Tanácsok Óvodák, Bölcsödék

A 2019 végén Vuhanban kialakult tüdőgyulladás-járvány hátterében álló egy újonnan kialakult vírust azonosítottak. Az új koronavírus elnevezése 2020. február 12-től „súlyos akut légúti tünetegyüttest okozó koronavírus 2” (SARS-CoV-2), az általa okozott megbetegedés a pedig „koronavírus-betegség 2019” (coronavirus disease 2019), melynek rövidített változata a COVID-19.

A fertőzés terjedése emberről-emberre jellemzően cseppfertőzéssel és a fertőzött váladékokkal történő direkt vagy indirekt kontaktussal történik. A fertőződés tünete láz, száraz köhögés, légzési nehézség, lappangási ideje legfeljebb 2-12 nap, átlagosan 5-6 nap.

A betegség 80%-ban enyhe tünetekkel lezajlik. Súlyos betegséggel elsősorban az idősebb korosztály érintett Speciális kezelés, védőoltás egyelőre nem áll rendelkezésre.

Mivel a vírus nagyon gyorsan terjed zárt közösségekben, ezért fontos az alábbi teendők betartása.

1. A személyi higiénére fokozottan kell figyelni.
2. A fertőzés megelőzésének legfontosabb módja a gyakori, alapos szappanos kézmosás.
3. A gyermekeknek tanítsák meg az úgynevezett köhögési etikettet: papír zsebkendő használata köhögéskor, tüsszentéskor, a használt zsebkendőt ki kell dobni, majd kezet kell mosni.
4. A vizes egységekben a kézmosás és kézfertőtlenítési lehetőséget biztosítani kell, a gyermekek ezek használatát felnőtt ellenőrzésével végezzék.
5. Kerülni kell a szokásos érintkezési formák közül a kézfogást, puszit.
6. Szellőztessenek gyakran.
7. A közösségi rendezvények megtartása mérlegelendő.
8. A koronavírus lipid burokkal rendelkezik, így a legtöbb, egyfázisú tisztító-, fertőtlenítőszer hatásos ellene. Takarításhoz virucid hatással rendelkező készítmények használata javasolt.
9. A gyermekek által használt játékok, eszközök napi fertőtlenítő tisztítása javasolt.
10. Kiemelten fontos és napjában többször is fertőtleníteni kell azokat a felületeket, melyeket kézzel gyakran érintenek (ilyenek pl. az ajtókilincsek, korlátok, villanykapcsolók stb.) Ezeknek a felületeknek a fertőtlenítésére az alkohol bázisú gyorsfertőtlenítők, illetve a fertőtlenítő kendők alkalmazhatóak.
11. A vizes egységek padló és csempe falburkolatainak, valamint klórálló burkolattal ellátott helyiségek padló burkolatainak fertőtlenítésére a klórtartalmú készítmények is alkalmazhatók, abban az esetben, ha a készítmény címkéjén a virucid hatás, illetve a virucid hatás létrejöttéhez az alkalmazási paraméterek a használati utasításban fel vannak tüntetve.
12. A személyzet különös gonddal tisztítsa az étkezés során használt eszközöket.
13. A textíliák gépi úton történő fertőtlenítő mosása termodezinfekciós és kemo-termodezinfekciós mosási eljárással történhet.
14. A pamutszálas textília tisztítására mind a két mosási eljárás alkalmazható. A termodezinfekciós mosási eljárás 90-95°C hőmérsékleten normál, általános mosószer alkalmazása mellett történik. Ebben az esetben a fertőtlenítő hatást a magas hőmérséklet biztosítja.
15. Kevertszálas textíliák esetében az alacsonyabb hőmérsékleten és fertőtlenítő hatású mosószer alkalmazásával történő úgynevezett gépi kemo-termodezinfekciós mosási eljárás alkalmazható.
16. Beteg gyermek ne járjon közösségbe.
17. Amennyiben egy gyermeknél, vagy dolgozónál légúti fertőzés tünetei észlelhetők, haladéktalanul el kell őt különíteni, egyúttal értesíteni kell az intézmény orvosát, aki az előírt és általa ismert eljárásrend szerint dönt a további teendőkről. Gyermek esetén a szülők értesítéséről is gondoskodni kell.
18. Amennyiben az intézményben a fertőzött személyt azonosítanak, akkor a közösség zárt jellege miatt fennáll a dolgozók és a gondozottak fertőződésének kockázata is. A járványügyi vizsgálat ezért rájuk is kiterjed.

**Terjedhet-e a koronavírus ivóvízzel vagy szennyvízzel?**

Jelen tudásunk szerint a koronavírus egy légúti vírus, amely elsősorban emberről emberre, cseppfertőzéssel terjed. Bár a legutóbbi vizsgálatok kimutatták a vírust fertőzött személy vizeletében, illetve székletében (nagyon kevés vizsgálat alapján), egyelőre nincs közvetlen bizonyíték széklet-szájon át történő terjedésre. Ezen eredmények is megerősítik, hogy a helyes személyes higiénés és kézhigiénés gyakorlatnak valóban fontos szerepe van a megelőzésben de nem jelentik azt, hogy a vizeinket veszélyeztetné.

A hazai ivóvízbázisok védettek a szennyvíz eredetű szennyezésekkel szemben, és az ivóvízszolgáltatók rendszeres vizsgálatokkal győződnek meg arról, hogy a szolgáltatott ivóvíz mentes a fekális szennyezéstől. A koronavírus az ivóvíz fertőtlenítésére jellemzően használt szabad aktív klór koncentrációnál (0,2-0,5 mg/l) pillanatszerűen inaktiválódik.

A hazai ivóvízbázisok védettek a szennyvíz eredetű szennyezésekkel szemben, és az ivóvízszolgáltatók rendszeres vizsgálatokkal győződnek meg arról, hogy a szolgáltatott ivóvíz mentes a fekális szennyezéstől. A koronavírus az ivóvíz fertőtlenítésére jellemzően használt szabad aktív klór koncentrációnál (0,2-0,5 mg/l) pillanatszerűen inaktiválódik. Az új koronavírus egy burokkal rendelkező vírus, amennyiben a vízkezelőszer hatására ez a burok megsérül, a vírus elveszíti fertőző képességét.

A települési szennyvíz a lakosságra nem jelent veszélyt, hiszen abban a nagymértékű hígulás miatt csak jelentéktelen mennyiségben fordulhatna elő, a vírus még abban az esetben is, ha a koronavírus már fertőzéseket, megbetegedéseket okozna a közösségben. A szakirodalmi adatok szerint a koronavírusok szennyvízben néhány napig lehetnek életképesek, azonban szennyvízzel - annak zárt rendszerben történő elvezetése és tisztítása – miatt a lakosság  jellemzően nem érintkezik.

A kibocsátott tisztított szennyvíz a befogadóban tovább hígulna, így nem érhetné el a fertőzést okozó koncentrációt. Az évnek ebben a szakában a felszíni vizekkel való érintkezés sem jellemző.

A szennyvíztelepek dolgozói csak abban az esetben lennének kockázatnak kitéve, ha a szennyvízbe nagyon nagy mennyiségű vírus kerülhetne, és nem tartanák be a munkahelyi előírásokat (pl.: nem viselnék az egyéni védőeszközöket), a biológiai kockázatok kivédésére szolgáló egyéni védőeszközök a koronavírus ellen is megfelelő védelmet nyújtanak.