

## II

(Nem jogalkotási aktusok)

## HATÁROZATOK

## A BIZOTTSÁG (EU) 2018/945 VÉGREHAJTÁSI HATÁROZATA

(2018. június 22.)

**a járványügyi felügyeleti rendszer hatálya alá vonandó fertőző betegségekről és kapcsolódó különös egészségi problémákról, valamint a vonatkozó esetdefiníciókról**

(EGT-vonatkozású szöveg)

AZ EURÓPAI BIZOTTSÁG,

tekintettel az Európai Unió működéséről szóló szerződésre,

tekintettel a határokon áterjedő súlyos egészségügyi veszélyekről és a 2119/98/EK határozat hatályon kívül helyezéséről szóló, 2013. október 22-i 1082/2013/EU európai parlamenti és tanácsi határozatra, <sup>(1)</sup> és különösen annak 6. cikke (5) bekezdésének a) és b) albekezdésére,

mivel:

- (1) A 2119/98/EK európai parlamenti és tanácsi határozat <sup>(2)</sup> értelmében a 2000/96/EK bizottsági határozat <sup>(3)</sup> megállapította azon fertőző betegségek és különös egészségi problémák listáját, amelyeket a közösségi hálózaton belül járványügyi felügyelet hatálya alá kell vonni.
- (2) A 2002/253/EK bizottsági határozat <sup>(4)</sup> esetdefiníciókat határozott meg a 2000/96/EK határozatban felsorolt fertőző betegségek közösségi hálózatnak történő jelentéséhez.
- (3) Az 1082/2013/EU határozat melléklete megállapítja a hálózaton belül a járványügyi felügyeleti rendszer által megfigyelendő fertőző betegségek és a kapcsolódó különös egészségi problémák kiválasztásának szempontjait.
- (4) A betegségeknek és a kapcsolódó különös egészségi problémáknak a 2000/96/EK határozatban meghatározott listáját frissíteni kell annak érdekében, hogy az tükrözze a betegségek előfordulási gyakoriságának és elterjedtségének változásait, az Európai Uniónak és tagállamainak szükségleteit, továbbá biztosítsa az 1082/2013/EU határozat mellékletében foglalt szempontoknak való megfelelést.
- (5) Az esetdefiníciók listáját frissíteni kell az új tudományos információk, valamint a fejlődő laboratóriumi diagnosztikai kritériumok és gyakorlatok fényében.
- (6) Mind a betegségek jegyzékét, mind pedig az esetdefiníciók jegyzékét összhangba hozták az Egészségügyi Világszervezet „Betegségek és az egészséggel kapcsolatos problémák nemzetközi statisztikai osztályozása, tizedik revízió” (BNO-10) szerinti nomenklatúrájával.

<sup>(1)</sup> HL L 293., 2013.11.5., 1. o.

<sup>(2)</sup> Az Európai Parlament és a Tanács 2119/98/EK határozata (1998. szeptember 24.) a Közösségben a fertőző betegségek járványügyi felügyeleti és ellenőrzési hálózatának létrehozásáról (HL L 268., 1998.10.3., 1. o.).

<sup>(3)</sup> A Bizottság 2000/96/EK határozata (1999. december 22.) az Európai Parlament és a Tanács 2119/98/EK határozata szerinti közösségi hálózat hatálya alá fokozatosan besorolandó fertőző betegségekről (HL L 28., 2000.2.3., 50. o.).

<sup>(4)</sup> A Bizottság 2002/253/EK határozata (2002. március 19.) az Európai Parlament és a Tanács 2119/98/EK határozata értelmében a közösségi hálózatnak jelentendő fertőző betegségek esetdefinícióinak megállapításáról (HL L 86., 2002.4.3., 44. o.).

- (7) A betegségek aktualizált jegyzékének ki kell terjednie az alábbi, a közegészséget veszélyeztető, és – az 1082/2013/EU határozat mellékletében a járványügyi felügyeleti rendszer által megfigyelendő fertőző betegségek és a kapcsolódó különös egészségi problémák kiválasztására meghatározott szempontokkal összhangban – a közelmúltban megjelenő vagy újonnan megjelenő fertőző betegségekre:
- Chikungunya: Tekintettel a Chikungunya-vírus által okozott olaszországi (2007) és franciaországi (2010 és 2014) vírusfertőzések autochton kitöréseire, a kórokozó terjesztéséért felelős (kompetens) vektorok (*Aedes albopictus*) széles körű jelenlétére a Földközi-tenger medencéjében, valamint az utazók fertőzött területekről való hazatérésére, szisztematikus felügyelet szükséges a Chikungunya-vírus Unióban történő elterjedésének megakadályozásához,
  - Dengue-láz: A 2012-ben Madeirán történt nagy kiterjedésű dengueláz-kitörés és a kórokozó terjesztéséért felelős (kompetens) vektorok (*Aedes*-szúnyogok) jelenléte – különösen a földközi-tengeri tagállamokban – kiemeli a további felügyelet szükségességét a dengue-vírus Unión belüli elterjedésének megakadályozása érdekében,
  - Zika: Terhes nők esetében a Zika-vírussal való megfertőződés súlyos neurológiai elváltozásoktól szenvedő gyermekek születését idézheti elő. A korai felismerés és az érintett területekről visszatérő emberek felügyelete kritikus fontosságú. Felügyeleti adatokra van szükség a közegészségügyi intézkedések tájékozott meghozatalához annak érdekében, hogy megakadályozzák a Zika-vírusnak az Unióba történő behozatalát és elterjedését,
  - Lyme neuroborreliosis: Az Unió számára aggodalomra ad okot a Lyme neuroborreliosis-fertőzés, amely a Lyme-kórnak a *Borrelia burgdorferi* nevű baktérium által okozott szövődménye, és az emberre fertőzött kullancsok csípése útján terjed át. Szisztematikus felügyeletre van szükség a vírus epidemiológiai jellemzőinek nyomon követéséhez, a betegségnek és szövődményeinek megelőzésére és ellenőrzésére irányuló intézkedések támogatása érdekében.
- (8) A 851/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet <sup>(1)</sup> 9. cikkének értelmében az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (a továbbiakban: ECDC) a Bizottság kérésére tudományos segítséget nyújtott a Chikungunya-vírus, a dengue-láz, a Lyme neuroborreliosis és a Zika-vírus okozta fertőzések esetdefinícióinak meghatározásában, és számos egyéb betegség <sup>(2)</sup> esetdefiníciójának felülvizsgálatában, valamint egyes egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésekkel és antimikrobiális szerekkel szembeni rezisztenciával <sup>(3)</sup> kapcsolatos esetdefiníciók felülvizsgálatában. Ennek megfelelően tehát az esetdefiníciókat módosítani kell.
- (9) Az e határozatban előírt intézkedések összhangban vannak az 1082/2013/EU határozat 18. cikke szerint létrehozott, a határokon átterjedő súlyos egészségügyi veszélyekkel foglalkozó bizottság véleményével.
- (10) Ennek megfelelően a 2000/96/EK és a 2002/253/EK határozat helyébe e határozat lép,

ELFOGADTA EZT A HATÁROZATOT:

### 1. cikk

A járványügyi felügyeleti rendszer hatálya alá vonandó fertőző betegségek és kapcsolódó különös egészségi problémák jegyzéke az I. mellékletben szerepel.

### 2. cikk

Az I. mellékletben felsorolt fertőző betegségek és kapcsolódó különös egészségi problémák járványügyi felügyeletére vonatkozó adatok benyújtása céljából a tagállamok a II. mellékletben meghatározott esetdefiníciókat alkalmazzák.

### 3. cikk

A 2000/96/EK és a 2002/253/EK határozat ezennel hatályát veszti. Az említett határozatokra történő hivatkozásokat az e határozatra való hivatkozásokként kell értelmezni.

<sup>(1)</sup> Az Európai Parlament és a Tanács 851/2004/EK rendelete (2004. április 21.) az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ létrehozásáról (HL L 142., 2004.4.30., 1. o.).

<sup>(2)</sup> Botulizmus, brucellózis, campylobacter enteritis, giardiázis, gonokokkusz-fertőzés, listeriosis, rubeola, szalmonella enteritis, shiga toxin/verocitotoxin termelő *E. coli* okozta fertőzés, shigellózis (vérhas), szifilisz és veleszületett szifilisz, tetanusz, tuberkulózis, tífusz és paratífusz, szeméreműgyék, *Yersinia enterocolitica* vagy *Yersinia pseudotuberculosis* okozta bélgyulladás, és az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések.

<sup>(3)</sup> Általánosságban és pontosabban campylobacter enteritis, gonokokkusz-fertőzés, szalmonella enteritis, vérhas, tuberkulózis, és a véráram specifikus kórokozók okozta fertőzései, különösen a *Staphylococcus aureus* (meticillinre és más staphylococcus elleni béta-laktámokra való érzékenység), *Enterococcus faecium* és *Enterococcus faecalis* (glikopeptidekre és kolisztinre való érzékenység), *Klebsiella pneumoniae* és *Escherichia coli* (a karbapenemekre és a kolisztinre való érzékenység a karbapenem-rezisztens izolátumokban), *Pseudomonas aeruginosa* és *Acinetobacter fajok* (karbapenemekre való érzékenység).

*4. cikk*

Ez a határozat az *Európai Unió Hivatalos Lapjában* való kihirdetését követő huszadik napon lép hatályba.

Kelt Brüsszelben, 2018. június 22-én.

*a Bizottság részéről*  
*az elnök*  
Jean-Claude JUNCKER

---

## I. MELLÉKLET

**A járványügyi felügyeleti rendszer hatálya alá vonandó fertőző betegségek és kapcsolódó különös egészségügyi problémák**

## 1. BETEGSÉGEK

Lépfene (anthrax)

Botulizmus

Brucellózis

Campylobacter enteritis

Chikungunya-vírus által okozott betegség

Chlamydia-fertőzés, ideértve a Chlamydia által okozott lymphogranuloma venereumot (LGV-t) is

Kolera

Creutzfeldt–Jakob-betegség

Cryptosporidiasis

Dengue-láz

Diftéria

Hólyagférgesség (echinococcosis)

Giardiasis (amőbás hasmenés)

Gonococcus-fertőzés

*Haemophilus influenzae*-fertőzés által okozott invazív betegség

Akut hepatitisz A

Hepatitis B

Hepatitis C

Humán immundeficiencia vírus (HIV-) fertőzés és szerzett immunhiányos tünetegyüttes (AIDS)

Influenza

Influenza A/H5N1

Legionárius betegség

Leptospirosis

Listeriosis

Lyme neuroborreliosis

Malária

Kanyaró

*Meningococcus*-fertőzés által okozott invazív betegség

Mumpsz

Szamárköhögés

Pestis

*Streptococcus pneumoniae*-fertőzés által okozott invazív betegség

Akut gyermekbénulás

Q-láz

Veszétség

Rubeola

Veleszületett rubeola szindróma

Salmonella enteritis

Súlyos akut respiratorikus szindróma (SARS)

Shiga-/verocytotoxint termelő *Escheria coli* által okozott fertőzés (STEC/VTEC), beleértve a haemolitikus uraemiás szindrómát is (HUS)

Vérhas (shigellosis)

Himlő

Szifilisz

Veleszületett szifilisz

Tetanusz

Kullancscsípés útján terjedő, vírusos agyvelőgyulladás

Veleszületett toxoplazmózis

Izomférgesség (trichinellosis)

Tuberkulózis

Tularémia

Tífuszos és paratífuszos láz

Vírusos eredetű, vérzésem, lázas megbetegedés (VHF)

Nyugat-nílusi lázvírus

Sárgaláz

*Yersinia enterocolitica* vagy *Yersinia pseudotuberculosis* által okozott bélgyulladás (enteritis)

Zika-vírus által okozott betegség

Zika-vírus által okozott, veleszületett betegség

## 2. KÜLÖNÖS EGÉSZSÉGI PROBLÉMÁK

### 2.1. Nozokomiális fertőzések

### 2.2. Antimikrobiális rezisztencia

---

## II. MELLÉKLET

## 1. AZ ESETEK DEFINÍCIÓJÁHOZ ÉS OSZTÁLYOZÁSÁHOZ ALKALMAZOTT SZAKASZOK MAGYARÁZATA

## KLINIKAI KRITÉRIUMOK

A klinikai kritériumok közé tartoznak a betegség általános és jellemző jelei és tünetei, amelyek egyenként vagy kombinálva alkotják a betegség egyértelmű vagy indikatív klinikai kórképét. Ezek a betegség általános leírását adják, és nem szükségszerűen jelzik a betegség valamennyi olyan jellemzőjét, amely a betegség esetenkénti klinikai diagnózisának felállításához szükséges.

## LABORATÓRIUMI KRITÉRIUMOK

A laboratóriumi kritériumokat az eset megerősítéséhez felhasznált laboratóriumi módszerek listája alkotja. Rendszerint a felsorolt vizsgálatok közül egyetlen is elegendő az eset megerősítéséhez. Ha a laboratóriumi megerősítéshez módszerek kombinációja szükséges, ezt külön jelzik. A laboratóriumi vizsgálat céljából gyűjtendő minta típusa kizárólag akkor kerül meghatározásra, ha csak bizonyos mintatípusokat tekintenek jellemzőnek a diagnózis megerősítése céljából. Bizonyos elismert kivételes esetekben szerepelnek a valószínűsíthető esetek laboratóriumi kritériumai is. Ezek a laboratóriumi kritériumok egy listából állnak, amely olyan laboratóriumi módszereket sorol fel, amelyek felhasználhatók a megbetegedés diagnózisának alátámasztására, de nem megerősítő jellegűek.

## EPIDEMIOLÓGIAI KRITÉRIUMOK ÉS EPIDEMIOLÓGIAI KAPCSOLAT

Az epidemiológiai kritériumok akkor tekinthetők teljesültnek, ha megállapítható az epidemiológiai kapcsolat.

Az epidemiológiai kapcsolat a lappangási időszak alatt az alábbi hat feltétel legalább egyikének fennállását jelenti:

- Emberről emberre való terjedés: az a tény, hogy egy személy érintkezett egy laboratóriumiilag megerősítetten az adott betegségben szenvedő személlyel oly módon, hogy lehetősége volt arra, hogy megkapja a fertőzést;
- Állatról emberre való terjedés: az a tény, hogy egy személy olyan állattal érintkezett, amelyben laboratóriumiilag megerősítették a fertőzést vagy kolonizációt, oly módon, hogy lehetősége volt arra, hogy megkapja a fertőzést;
- Közös forrással való érintkezés: az a tény, hogy egy személy ki volt téve a fertőzés ugyanazon közös forrásának vagy hordozójának, mint egy megerősítetten fertőzött személy;
- Fertőzött élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés: az a tény, hogy egy személy laboratóriumiilag megerősítetten fertőzött élelmiszert vagy fertőzött ivóvizet fogyasztott, vagy olyan személy, aki olyan állatból származó, potenciálisan fertőzött termékeket fogyasztott, amelyben laboratóriumiilag kimutatták a fertőzést vagy kolonizációt;
- Környezeti expozíció: az a tény, hogy egy személy, aki laboratóriumiilag megerősítetten fertőzött vízben fürdött vagy érintkezett fertőzött környezeti forrással;
- Laboratóriumi expozíció: az a tény, hogy egy személy olyan laboratóriumban dolgozik, ahol lehetőség van az expozícióra.

Valamely személy akkor tekinthető megerősített esettel epidemiológiai kapcsolatban állónak, ha a fertőzés láncának legalább egy esetét laboratóriumiilag megerősítik. Faeco-orális vagy légúti járvány esetén a fertőzési láncot nem szükséges azonosítani ahhoz, hogy az esetet a járvánnyal epidemiológiai kapcsolatban állónak tekintsék.

A fertőzés az alábbi módokon terjedhet:

- Levegő közvetítésével: a fertőzött személy által köhögés, köpés, éneklés vagy beszéd során kibocsátott nyálkacseppeknek a fogékony személy nyálkahártyájára jutásával, illetve akkor, amikor a levegőbe jutó, mikrobát tartalmazó folyadékcseppeket mások belélegzik;
- Érintkezéssel: közvetlen érintkezés egy fertőzött személlyel (faecal-orális, légzéssel kibocsátott nyálkacseppek, bőrkontaktus vagy szexuális érintkezés) vagy fertőzött állattal (például harapás, érintés), vagy közvetett érintkezés kórokozóval szennyezett anyagokkal (testnedvek, vér) vagy tárgyakkal;
- Vertikális: anyáról gyermekre, gyakran méhen belül, vagy testnedvek véletlenszerű cseréje által, rendszerint a perinatális időszakban;
- Vektor közvetítésével: közvetett átvitel olyan fertőzött szúnyogok, kullancsok, atkák, legyek és más ízeltlábúak révén, amelyek csípés útján terjesztik a kórokozót az emberre;
- Élelmiszer vagy víz közvetítésével: potenciálisan szennyezett élelmiszer vagy ivóvíz fogyasztása.

## ESETEK OSZTÁLYOZÁSA

Az esetek a következőképpen oszthatók: „gyanús”, „valószínűsíthető” vagy „megerősített”. Az epidemiológiai kapcsolat felmérésének elősegítésére a kiegészítő információk között szerepelnek a betegségek lappangási idejére vonatkozó adatok.

### GYANÚS ESET

A gyanús eset olyan esetet jelent, amely jelentési célokra gyanús esetként osztható. Rendszerint olyan eset, amely megfelel az esetdefinícióban ismertetett klinikai kritériumoknak, de a szóban forgó betegség diagnózisát nem bizonyították epidemiológiai vagy laboratóriumi módszerrel. A gyanúsított eset definíciója nagy szenzitivitás és alacsony specificitás jellemző. Lehetővé teszi a legtöbb eset kimutatását, de e kategóriába belekerül néhány téves (hamis pozitív) diagnózis is.

### VALÓSZÍNŰSÍTHETŐ ESET

A valószínűsíthető eset egy olyan eset, amely jelentési célokra valószínűsíthető esetként osztható. Rendszerint olyan eset, amelynek jelen vannak az esetdefinícióban ismertetett klinikai kritériumok és az epidemiológiai kapcsolat. A valószínűsíthető eseteknél csak bizonyos betegségekre írnak elő laboratóriumi vizsgálatokat.

### MEGERŐSÍTETT ESET

A megerősített eset egy olyan eset, amely jelentési célokra megerősített esetként osztható. A megerősített eseteket laboratóriumi vizsgálattal megerősítették, és betegségtől függetlenül meg kell vagy nem kell hogy megfeleljenek az esetdefinícióban ismertetett klinikai kritériumoknak. Egy eset megerősített esetként való definíciója erős specificitás és kisebb szenzitivitás jellemző; ezért a felismert esetek többsége valódi eset, habár néhány esetet nem tudnak kimutatni.

Egyes betegségek klinikai kritériumai nem utalnak arra a tényre, hogy megerősített esetként a tünetmentes esetek is számba vehetők (például hepatitis A, B és C, campylobacteriosis, szalmonellózis), pedig ezek az esetek közegészségügyi szempontból és nemzeti szinten lényegesek lehetnek.

A megerősített esetek az alábbiakban felsorolt három alkategória egyikébe tartoznak. Az adatok elemzésekor – az esetre vonatkozóan összegyűjtött jellemzőket felhasználva – az eseteket besorolják egy alkategóriába.

### LABORATÓRIUMILAG MEGERŐSÍTETT ESET KLINIKAI KRITÉRIUMOKKAL

Az eset megfelel az esetmegerősítés laboratóriumi kritériumainak és az esetdefinícióban szereplő klinikai kritériumoknak.

### LABORATÓRIUMILAG MEGERŐSÍTETT ESET ISMERETLEN KLINIKAI KRITÉRIUMOKKAL

Az eset megfelel az esetmegerősítés laboratóriumi kritériumainak, de nem áll rendelkezésre információ a klinikai kritériumokról (például csak laboratóriumi jelentés).

### LABORATÓRIUMILAG MEGERŐSÍTETT ESET KLINIKAI KRITÉRIUMOK NÉLKÜL

Az eset megfelel az esetmegerősítés laboratóriumi kritériumainak, viszont az esetdefinícióban szereplő klinikai kritériumoknak nem, vagy az eset tünetmentes.

*Megjegyzés:* Néhány felügyelet alatt álló elváltozás esetében az esetdefiníciók szerkezete nem követi az esetdefiníció tipikus szerkezetét, például a Creutzfeldt–Jakob-betegség (CJD), valamint az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések és az antimikrobiális rezisztencia esetében.

## 2. RÖVIDÍTÉSEK JEGYZÉKE

1. AFP: heveny, petyhüdt bénulás
2. AIDS: szerzett immunhiányos szindróma
3. AMR: antimikrobiális rezisztencia
4. Anti-HBc: a hepatitis B magantigénje („core”) elleni ellenanyag
5. Anti-HCV: a hepatitis C-vírussal szembeni specifikus ellenanyagok
6. ARI: akut légzőszervi fertőzés
7. BAL: bronchoalveoláris átmosás (lavage)
8. BCG: Calmette–Guérin-bacillus
9. BJ: csont- és ízületfertőzések

10. BJ-BONE: osteomyelitis
11. BJ-DISC: porckorongfertőzés
12. BJ-JNT: ízületi vagy bursa fertőzés
13. BoNT: botulinum neurotoxin
14. BSI: véráramfertőzés
15. C-CVC: érkatéterrel összefüggő – centrális érkatéter
16. CDAD: Clostridium difficile baktériummal összefüggésbe hozható hasmenés
17. TKE: telepképző egység
18. CJD: Creutzfeldt–Jakob-betegség
19. CMV: citomegalovírus
20. CNRL: az emberi influenzával foglalkozó referencialaboratóriumok uniós hálózata
21. CNS: központi idegrendszer
22. CNS-IC: központi idegrendszeri fertőzés – intracraniális fertőzés
23. CNS-MEN: központi idegrendszeri fertőzés – meningitis vagy ventriculitis
24. CNS-SA: központi idegrendszeri fertőzés – spinális abscessus meningitis nélkül
25. C-PVC: érkatéterrel összefüggő – perifériás érkatéter
26. CRI: érkatéterrel összefüggő fertőzés
27. CRS: Veleszületett rubeola szindróma
28. CRT: kapilláris újratelődési idő
29. CSF: gerincvelői folyadék
30. CT-vizsgálat: komputertomográfia
31. CVS: cardiovascularis fertőzés
32. CVS-CARD: cardiovascularis fertőzés – szívizomgyulladás (myocarditis) vagy szívburokgyulladás (perocarditis)
33. CVS-ENDO: cardiovascularis fertőzés – endocarditis
34. CVS-MED: cardiovascularis fertőzés – mediastinitis
35. CVS-VASC: cardiovascularis fertőzés – artériás vagy vénás fertőzés
36. DFA: direkt fluoreszcens ellenanyag
37. DFA-TP: direkt fluoreszcens ellenanyag-vizsgálat a Treponema pallidum kimutatására
38. DNS: deoxiribonukleinsav
39. DPA: védett disztális aspirátum
40. EARS-Net: az antimikrobás rezisztenciát felügyelő európai hálózat
41. ECDC: Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ
42. ECOFFs: epidemiológiai határértékek
43. EEG: elektroencefalográfia
44. EENT: szem-, fül-, orr-, torok- vagy szájfertőzés
45. EENT-CONJ: szem-, fül-, orr-, torok- vagy szájfertőzés – kötőhártya-gyulladás
46. EENT-EAR: szem-, fül-, orr-, torok- vagy szájfertőzés – fül és mastoideus (csecsnyúlvány) fertőzései
47. EENT-EYE: szem-, fül-, orr-, torok- vagy szájfertőzés – a szem egyéb fertőzései (a kötőhártya-gyulladást kivéve)



48. EENT-ORAL: szem-, fül-, orr-, torok- vagy szájfertőzés – szájüreg (száj, nyelv, fogíny) fertőzései
49. EENT-SINU: szem-, fül-, orr-, torok- vagy szájfertőzés – sinusitis (orrmelléküreg-gyulladás)
50. EENT-UR: szem-, fül-, orr-, torok- vagy szájfertőzés – felső légúti fertőzések (pharyngitis, laryngitis, epiglottitis)
51. EFNS: Neurológiai Társaságok Európai Szövetsége
52. EIA: enzimes immunvizsgálat (enzyme immunoassay)
53. ELISA: enzimhez kötött immunoszorbens vizsgálat (enzyme-linked immunosorbent assay)
54. EM: elektronmikroszkópos vizsgálat
55. EUCAST: Antibiotikum-érzékenységi Vizsgálatok Európai Bizottsága (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing)
56. FAMA: a membránantigén fluoreszcens ellenanyag-vizsgálata
57. FTA-abs: fluoreszcens treponemális ellenanyag-felzívódási vizsgálat
58. FUO: ismeretlen eredetű láz
59. GI: emésztőrendszeri (gastrointesztinális rendszert érintő) fertőzések
60. GI-CDI: emésztőrendszeri fertőzés – *Clostridium difficile*-fertőzés
61. GI-GE: emésztőrendszeri fertőzés – gastroenteritis (kivéve *C. difficile*-fertőzés)
62. GI-GIT: emésztőrendszeri fertőzés – gastrointesztinális traktus (nyelőcső, gyomor, vékony- és vastagbél, valamint végbél) fertőzései a gastroenteritis és appendicitis kivételével
63. GI-HEP: emésztőrendszeri fertőzés – hepatitis
64. GI-IAB: emésztőrendszeri fertőzés – máshol nem említett intraabdominális fertőzések: epehólyag, epeúti, máj (kivéve: hepatitis), lép, hasnyálmirigy, hashártya, subfrenicus vagy subfragmaticus üreg vagy egyéb intraabdominális szövet vagy terület fertőzései
65. HAI: az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések
66. HBeAg: Hepatitis B e antigén (HBeAg)
67. HBsAg: Hepatitis B felületi antigén
68. HBV-DNA: hepatitis B-nukleinsav
69. HCV-core: hepatitis C-vírus magantigén („core”)
70. HCV-RNA: hepatitis C-vírus nukleinsav
71. HIV: humán immundeficiencia-vírus
72. HUS: haemolitikus uraemiás szindróma
73. IAP: lélegeztetéssel összefüggő pneumónia
74. IFA: indirekt fluoreszcens ellenanyag
75. IgG: immunglobulin G
76. IgM: immunglobulin M
77. ILI: influenzaszerű megbetegedés
78. LGV: lymphogranuloma venereum
79. LPS: lipopoliszaharidok
80. LRI: alsó légúti fertőzés (a pneumonia kivételével)
81. LRI-BRON: alsó légúti fertőzés – bronchitis, tracheobronchitis, bronchiolitis, tracheitis, pneumonia nélkül
82. TBE: kullancscsípés útján terjedő agyvelőgyulladás (encephalitis)

### 3. A FERTŐZŐ BETEGSÉGEK ESETDEFINÍCIÓI

#### 3.1. LÉPFENE

##### **Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi klinikai formák legalább egyike:

##### *Bőranthrax*

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- Papuláris vagy vezikuláris seb;
- Ödémával övezett, 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;
- A mediastinum kiszélesedésének radiológiai bizonyítéka.

##### *Agyhártya/agyvelőanthrax (meningeális/meningoencefalitisz-anthrax)*

- Láz;

ÉS az alábbi három tünet legalább egyike:

- Görcsök;
- Eszméletvesztés;
- Meningeális tünetek.

##### *Anthrax septicaemia (vérmérgezés)*

##### **Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- 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.

##### **Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi három epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Állatról emberre való terjedés;
- Közös forrással való érintkezés;
- Fertőzött élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés.

##### **Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

### C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

*Megjegyzés:* Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősítetten fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

## 3.2. BOTULIZMUS

### **Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi klinikai formák legalább egyike:

*Élelmiszer eredetű és seb okozta botulizmus*

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- Bilaterális koponyaideg-zavar (például kettős látás, homályos látás, nyelési zavar, bulbáris gyengeség),
- Perifériás szimmetrikus paralízis.

*Gyermekkori botulizmus*

Minden olyan gyermek, akinél jelentkezik az alábbi hat tünet legalább egyike.

- Székrekedés,
- Lehangoltság,
- Szoptatási és táplálási nehézség,
- Szemhéjcsüngés,
- Nyelési zavar,
- Általános izomgyengeség.

A csecsemőknél (12 hónapnál fiatalabb gyermek) általában előforduló botulizmus-típus megtámadhatja a 12 hónaposnál idősebb gyermekeket és ritkán felnőtteket is megváltozott felépítésű gyomor-bélcsatorna és mikroflóra esetében.

### **Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- BoNT-termelő Clostridiumok izolálása (például *Clostridium botulinum*, *C. baratii*, *C. butyricum*) gyermekkori botulizmus (széklet) vagy seb okozta botulizmus (seb) esetében,
- A botulinum neurotoxin kimutatása klinikai mintában,
- A botulinum neurotoxint kódoló gének kimutatása klinikai mintában.

### **Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Érintkezés közös forrással (például élelmiszer, tű vagy más eszköz megosztása);
- Fertőzött élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés.

### **Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

### 3.3. BRUCELLÓZIS

#### Klinikai kritériumok

Minden olyan személy, akinél láz jelentkezik

És az alábbi hét tünet legalább egyike:

- Izzadás (heves, kellemetlen szagú, különösen éjszaka jelentkező);
- Hidegrázás;
- Ízületi fájdalom;
- Gyengeség;
- Depresszió;
- Fejfájás;
- Anorexia.

#### Laboratóriumi kritériumok

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- A humán patogén *Brucella* spp. izolálása klinikai mintából;
- A humán patogén *brucellózissal* szembeni specifikus ellenanyag-reakció (standard agglutinációs teszt, komplement-kötési próba, ELISA);
- A humán patogén *Brucella* spp. nukleinsav kimutatása klinikai mintában.

#### Epidemiológiai kritériumok

Az alábbi öt epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Fertőzött ételmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés;
- Fertőzött állatból származó termékkel (tej vagy tejtermékek) való érintkezés;
- Állatról emberre terjedő fertőzés (fertőzött széklet vagy szervek, például hüvelyváladék, placenta);
- Közös forrással való érintkezés;
- Laboratóriumi expozíció.

#### Esetek osztályozása

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

*Megjegyzés:* Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősített fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

### 3.4. CAMPYLOBACTER ENTERITIS

#### Klinikai kritériumok

Minden olyan személy, akire teljesül az alábbi három feltétel legalább egyike:

- Hasmenés;
- Hasi fájdalom;
- Láz.

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- A humán patogén *Campylobacter* spp. izolálása klinikai mintából;
- A *Campylobacter* spp. nukleinsav kimutatása klinikai mintában.

Megjegyzés: A *Campylobacter* spp. antimikrobiális érzékenységi vizsgálatát az izolátumok egy reprezentatív sorozatán kell elvégezni

**Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi öt epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Állatról emberre való terjedés;
- Emberről emberre való terjedés;
- Közös forrással való érintkezés;
- Fertőzött étel-miszerrel/ivóvízzel való érintkezés;
- Környezeti expozíció.

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

Megjegyzés: Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősítetten fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

**Antimikrobiális rezisztencia**

Az antimikrobiális érzékenységi vizsgálatok eredményeit az ECDC és a tagállamok által megállapodott, és az antimikrobiális rezisztencia humán Salmonella- és *Campylobacter*-izolátumokban való harmonizált megfigyelésére vonatkozó uniós jegyzőkönyvben meghatározott módszerek és kritériumok szerint kell jelenteni <sup>(1)</sup>.

**3.5 CHIKUNGUNYA-VÍRUSFERTŐZÉS****Klinikai kritériumok <sup>(2)</sup>**

- Láz

**Laboratóriumi kritériumok <sup>(3)</sup>**

A. Valószínűsíthető eset

- Chikungunya-specifikus IgM-osztályú ellenanyagok kimutatása egyetlen szérummintában.

B. Megerősített eset

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- A Chikungunya-vírus izolálása klinikai mintából;
- A Chikungunya-vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában;
- Chikungunya-specifikus IgM-osztályú ellenanyagok kimutatása egyetlen szérummintában ÉS megerősítés semlegesítéssel;
- Szerokonverzió vagy a Chikungunya-specifikus ellenanyag-titer négyszeres emelkedése szérumpármintában.

<sup>(1)</sup> Az uniós protokollok – ideérve a jövőbeni frissítéseket is – elérhetők az ECDC alábbi weboldalán: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/eu-protocol-harmonised-monitoring-antimicrobial-resistance-human-salmonella-and-0>

<sup>(2)</sup> A klinikai kritériumokat egy olyan alternatív diagnózis jelenlétének figyelembevételével kell értelmezni, amely képes teljes mértékben megmagyarázni a betegséget.

<sup>(3)</sup> A szerológiai eredményeket a más alfavírus-fertőzéseknek való előzetes kitettség szerint kell értelmezni.

### Epidemiológiai kritériumok

A tünetek megjelenését megelőző kéthetes időszakban beutazás a Chikungunya-vírus dokumentált, folyamatos terjedésével érintett területre vagy ott tartózkodás

### Esetek osztályozása

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a valószínűsíthető eset klinikai, epidemiológiai és laboratóriumi kritériumai

C. Megerősített eset

Minden személy, akire teljesülnek a megerősített eset laboratóriumi kritériumai

Megjegyzés: A szerológiai eredményeket a más flavivirális fertőzéseknek való előzetes kitettség, valamint a flavivírus-vakcinázási státus szerint kell értelmezni. A megerősített eseteket ezen esetekben szérumneutralizációs próbával vagy egyéb, egyenértékű próbával kell igazolni.

### 3.6. CHLAMYDIA-FERTŐZÉS, IDEÉRTVE A CHLAMYDIA ÁLTAL OKOZOTT LYMPHOGRANULOMA VENEREUMOT (LGV-T) IS

#### Klinikai kritériumok

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi klinikai formák legalább egyike:

*Nem LGV típusú Chlamydia-fertőzés*

Az alábbi hat tünet legalább egyike:

- Húgycsőgyulladás;
- Mellékhere-gyulladás;
- Akut petevezeték-gyulladás;
- Akut méhbelhártya-gyulladás (endometritis);
- Méhnyakgyulladás;
- Végbélgyulladás.

Újszülötteknél az alábbi két tünet legalább egyike:

- Kötőhártya-gyulladás;
- Tüdőgyulladás.

*LGV*

Az alábbi öt tünet legalább egyike:

- Húgycsőgyulladás;
- Genitális fekély;
- Lágycső nyirokcsomó-duzzanata;
- Méhnyakgyulladás;
- Végbélgyulladás.

#### Laboratóriumi kritériumok

*Nem LGV típusú Chlamydia-fertőzés*

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- A *Chlamydia trachomatis* izolálása anogenitális területéről vagy kötőhártyából vett mintából;
- A *Chlamydia trachomatis* kimutatása DFA-vizsgálattal (direkt fluoreszcens ellenanyag-vizsgálat) klinikai mintában;
- A *Chlamydia trachomatis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában.

**LGV**

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- A *Chlamydia trachomatis* izolálása anogenitális területről vagy kötőhártyából vett mintából.
- A *Chlamydia trachomatis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában.

ÉS

- az L1, L2 vagy L3 szerotípus (genotípus) azonosítása

**Epidemiológiai kritériumok**

Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre terjedő fertőzéssel (szexuális érintkezés vagy vertikális fertőzés)

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a laboratóriumi kritériumok

**3.7. KOLERA****Klinikai kritériumok**

Bármely személy, akinél jelentkeznek az alábbi két tünet legalább egyike:

- Hasmenés;
- Hányás.

**Laboratóriumi kritériumok**

- A *Vibrio cholerae* izolálása klinikai mintából

ÉS

- Az O1 vagy O139 antigén kimutatása az izolátumban

ÉS

- A cholera-enterotoxin vagy a cholera-enterotoxin gén kimutatása az izolátumban

**Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Közös forrással való érintkezés;
- Emberről emberre való terjedés;
- Fertőzött ételmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés;
- Környezeti expozíció.

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok;

*Megjegyzés:* Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősítetten fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

### 3.8. CREUTZFELDT–JAKOB-BETEGSÉG (CJD)

#### 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 érintkezéstről
- Nincs bizonyíték a fertőző szivacsos agyvelőbántalom genetikai formájára

#### Klinikai kritériumok

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi öt tünet közül *legalább négy*:

- Korai pszichiátriai tünetek <sup>(1)</sup>;
- Tartós fájdalmas szenzoros tünetek <sup>(2)</sup>;
- A végtagok mozgási zavara (ataxia);
- Myoclonus, vitustánc (chorea) vagy az izomtónus rendellenessége;
- Elbutulás (demencia).

#### Diagnosztikai kritériumok

*Az esetmegerősítés diagnosztikai kritériumai:*

- Neuropatológiai megerősítés: szivacszerű elváltozás és extenzív prionfehérje-felhalmozódás feltűnő lerakódásokkal a cerebrumban és a cerebellumban

*A valószínűsíthető vagy gyanús esetek diagnosztikai kritériumai:*

- Az EEG a betegség korai stádiumában nem mutatja ki a sporadikus CJD <sup>(3)</sup> tipikus megjelenését <sup>(3)</sup>;
- Az agy MRI vizsgálata a köztiagy/thalamus magjában (pulvinar) mindkét oldalon erős jelet mutat;
- Pozitív eredményű tonsilla biopszia <sup>(4)</sup>.

#### Epidemiológiai kritériumok

Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre való fertőzéssel (például vérátömlesztés)

#### Esetek osztályozása

##### A. Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek az előfeltételek

ÉS

- teljesülnek a klinikai kritériumok

ÉS

- negatív EEG sporadikus CJD-re <sup>(3)</sup>

<sup>(1)</sup> Depresszió, szorongás, apátia, visszahúzódás, téveszmék

<sup>(2)</sup> Ebbe beletartozik a valódi fájdalom és/vagy érzészavar

<sup>(3)</sup> 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

<sup>(4)</sup> A tonsilla biopszia nem javasolt rutineljárásként vagy olyan esetekben, amikor az EEG a sporadikus Creutzfeldt–Jakob-betegségekre tipikus jelet mutat, ugyanakkor hasznos lehet olyan gyanús esetekben, amikor a klinikai jellemzők a Creutzfeldt–Jakob-betegség variánsára mutatnak, és az MRI nem mutat magas pulvináris jelet



**B. Valószínűsíthető eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek az előfeltételek

ÉS

— teljesülnek a klinikai kritériumok

ÉS

— negatív EEG sporadikus CJD-re <sup>(1)</sup>

ÉS

— az agy pozitív eredményű MRI vizsgálata

VAGY

— Minden olyan személy, akire teljesülnek az előfeltételek

ÉS

— pozitív eredményű tonsilla biopszia

**C. Megerősített eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek az előfeltételek

ÉS

az esetmegerősítéshez szükséges diagnosztikai kritériumok teljesülnek

**3.9. CRYPTOSPORIDIASIS****Klinikai kritériumok**

Bármely személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike:

— Hasmenés;

— Hasi fájdalom.

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

— *Cryptosporidium* peték kimutatása a székletben;

— A *Cryptosporidium* kimutatása a bélmedvben vagy a vékonybélből vett szövettani mintában;

— *Cryptosporidium* nukleinsav kimutatása a székletben;

— *Cryptosporidium* antigén kimutatása a székletben.

**Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi öt epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

— Emberről emberre való terjedés

— Közös forrással való érintkezés

— Állatról emberre való terjedés

— Fertőzött élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés

— Környezeti expozíció

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

<sup>(1)</sup> 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

### C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

Megjegyzés: Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősítetten fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

### 3.10. DENGUE-LÁZ

#### **Klinikai kritériumok** <sup>(1)</sup>

— Láz

#### **Laboratóriumi kritériumok** <sup>(2)</sup>

##### A. Valószínűsíthető eset

— Dengue-specifikus IgM-osztályú ellenanyagok kimutatása egyetlen szérummintában

##### B. Megerősített eset

Az alábbi öt tünet legalább egyike:

- A dengue-vírus izolálása klinikai mintából;
- A dengue-vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában;
- A dengue-vírus antigének kimutatása klinikai mintában;
- Dengue-specifikus IgM-osztályú ellenanyagok kimutatása egyetlen szérummintában ÉS megerősítés semlegesítéssel;
- Szerokonverzió vagy a dengue-specifikus ellenanyagtiter négyszeres emelkedése szérumpármintában

#### **Epidemiológiai kritériumok**

A tünetek megjelenését megelőző kéthetes időszakban beutazás a dengue-láz dokumentált, folyamatos terjedésével érintett területre, vagy ott tartózkodás

#### **Esetek osztályozása**

##### A. Gyanús eset nem alkalmazható

##### B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a valószínűsíthető eset klinikai, epidemiológiai és laboratóriumi kritériumai

##### C. Megerősített eset

Minden személy, akire teljesülnek a megerősített eset laboratóriumi kritériumai.

### 3.11. TOROKGYÍK (DIFTÉRIA)

#### **Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi klinikai formák legalább egyike:

*Klasszikus légzőszervi diftéria:*

Laryngitisszel, nasopharyngitisszel vagy tonsillitisszel járó felső légúti megbetegedés

ÉS

álhártya

*Enyhe légzőszervi diftéria:*

Laryngitisszel, nasopharyngitisszel vagy tonsillitisszel járó felső légúti megbetegedés

A KÖVETKEZŐ NÉLKÜL:

álhártya.

<sup>(1)</sup> A klinikai kritériumokat egy olyan alternatív diagnózis jelenlétének figyelembevételével kell értelmezni, amely képes teljes mértékben megmagyarázni a betegséget.

<sup>(2)</sup> A szerológiai eredményeket a más flavivirális fertőzéseknek való előzetes kitettség, valamint a flavivirus-vakcinázási státus szerint kell értelmezni. A megerősített eseteket ezen esetekben szérumneutralizációs próbával vagy egyéb, egyenértékű próbával kell igazolni.

Bőrdiftéria:

Bőrelváltozások

Diftéria más területeken:

Kötőhártya vagy nyálkahártya elváltozása

### Laboratóriumi kritériumok

Toxintermelő *Corynebacterium diphtheriae*, *Corynebacterium ulcerans* vagy *Corynebacterium pseudotuberculosis* izolálása klinikai mintából

### Epidemiológiai kritériumok

Az alábbi epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Emberről emberre való terjedés
- Állatról emberre való terjedés

### Esetek osztályozása

A. Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klasszikus légzőszervi diftéria klinikai kritériumai

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a diftéria (Klasszikus légzőszervi diftéria, enyhe légzőszervi diftéria, bőrdiftéria, egyéb lokalizációjú diftéria) klinikai kritériumai, és epidemiológiai kapcsolat mutatható ki egy megerősített emberi esettel vagy egy állatról emberre történő terjedés

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a laboratóriumi kritériumok ÉS a klinikai formák legalább egyike

### 3.12. ECHINOCOCCOSIS

#### Klinikai kritériumok

Megfigyelési célokra nem relevánsak

#### Diagnosztikai kritériumok

Az alábbi öt tünet legalább egyike:

- Az *Echinococcus multilocularis* vagy *granulosus*szal összevethető hisztopatológia vagy parazitológia (például a protoscolex közvetlen képi megjelenítése cisztafolyadékban)
- *Echinococcus granulosus* ciszták patognomikus makroszkopikus morfológiájának kimutatása sebészeti mintákban
- Képpalkotó eljárásokkal (például CT, szonográfia, MRI) kimutatott ÉS szerológiai vizsgálattal igazolt tipikus szervi elváltozások
- *Echinococcus* spp.-vel szembeni specifikus szérumszint ellenanyagok nagy szenzitivitású szerológiai vizsgálattal kimutatva, ÉS nagy specifitású szerológiai vizsgálattal megerősítve
- Az *Echinococcus multilocularis* vagy *granulosus* nukleinsav kimutatása klinikai mintában

**Epidemiológiai kritériumok** nem alkalmazható

#### Esetek osztályozása

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset nem alkalmazható

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a diagnosztikai kritériumok

### 3.13. GIARDIASIS (AMÓBÁS HASMENÉS)

#### **Klinikai kritériumok**

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

- Hasmenés
- Hasi fájdalom
- Felfúvódás
- Felszívódási zavar jelei (például zsírszéklet, súlyvesztés)

#### **Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- *Giardia lamblia* ciszták vagy trophozoiták kimutatása a székletben, a nyombélnedvben vagy a vékonybélből vett biopszia szövetmintájában
- *Giardia lamblia* antigének kimutatása a székletben, a nyombélnedvben vagy a vékonybélből vett biopszia szövetmintájában
- *Giardia lamblia* nukleinsav kimutatása a székletben, a nyombélnedvben vagy a vékonybélből vett biopszia szövetmintájában

#### **Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Fertőzött ételmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés
- Emberről emberre való terjedés
- Közös forrással való érintkezés
- Környezeti expozíció

#### **Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

*Megjegyzés:* Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősítetten fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

### 3.14. GONOCOCCUS-FERTŐZÉSEK

#### **Klinikai kritériumok**

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

- Húgycsőgyulladás
- Akut petevezeték-gyulladás
- Krónikus nőgyógyászati gyulladások
- Méhnyakgyulladás
- Mellékhere-gyulladás
- Végbélgyulladás
- Torokgyulladás
- Ízületi gyulladás

VAGY

Minden olyan újszülött, akinek kötőhártya-gyulladása van

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- A *Neisseria gonorrhoeae* baktérium izolálása klinikai mintából
- A *Neisseria gonorrhoeae* nukleinsav kimutatása klinikai mintában
- *Neisseria gonorrhoeae* kimutatása klinikai mintából nem amplifikációs nukleinsav-vizsgálattal
- Sejten belüli gram-negatív diplococcusok mikroszkópos kimutatása férfitől származó, húgycsőből vett mintán

**Epidemiológiai kritériumok**

Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre terjedő fertőzéssel (szexuális érintkezés vagy vertikális fertőzés)

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a laboratóriumi kritériumok

**Antimikrobiális rezisztencia**

A tenyésztés útján igazolt esetekben az antimikrobiális érzékenységi vizsgálatok eredményeit az ECDC és a tagállamok által megállapodott, és a gonococcus antimikrobiális rezisztenciájának felügyeletére vonatkozó szabványos ECDC jegyzőkönyvben <sup>(1)</sup> meghatározott módszerek és kritériumok szerint kell jelenteni.

**3.15. HAEMOPHILUS INFLUENZAE-FERTŐZÉS ÁLTAL OKOZOTT INVAZÍV BETEGSÉG****Klinikai kritériumok**

Megfigyelési célokra nem relevánsak

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- A *Haemophilus influenzae* izolálása normálisan steril helyről
- A *Haemophilus influenzae* nukleinsavának kimutatása normálisan steril helyről

**Epidemiológiai kritériumok** nem alkalmazható

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset nem alkalmazható

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a laboratóriumi kritériumok

<sup>(1)</sup> A gonococcus antimikrobiális rezisztenciájának felügyeletére vonatkozó szabványos ECDC jegyzőkönyv a gonococcus antimikrobiális érzékenységének Európában való felügyeletéről szóló éves jelentés mellékleteként kerül közzétételre. Lásd: Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ. A gonococcus antimikrobiális érzékenységének felügyelete Európában, [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)

### 3.16. AKUT HEPATITISZ A

#### **Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél jelentkeznek az általános tünetek (például fáradtság, hasi fájdalom, étvágytalanság, időszakos émelygés és hányás)

ÉS

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- Láz
- Sárgaság
- Emelkedett szérum-aminotranszferáz-szint

#### **Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- Hepatitis A nukleinsav kimutatása a szérumból vagy székletben
- Hepatitis A vírussal szembeni specifikus ellenanyag-reakció
- Hepatitis A vírus antigén kimutatása székletben

#### **Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- Emberről emberre való terjedés
- Közös forrással való érintkezés
- Fertőzött élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés
- Környezeti expozíció

#### **Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

*Megjegyzés:* Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősítetten fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

### 3.17. HEPATITISZ B <sup>(1)</sup>

#### **Klinikai kritériumok**

Megfigyelési célokra nem relevánsak

#### **Laboratóriumi kritériumok**

Legalább egy pozitív eredmény a következő markerek vizsgálata vagy vizsgálatának kombinációja esetén:

- IGM osztályba tartozó hepatitis B magantigénje („core”) elleni ellenanyag (anti-HBc IgM)
- Hepatitis B felületi antigén (HBsAg)
- Hepatitis B e antigén (HBeAg)
- Hepatitis B-nukleinsav (HBV-DNA)

#### **Epidemiológiai kritériumok**

Megfigyelési célokra nem relevánsak

<sup>(1)</sup> A Hepatitis B eseteinek jelentésekor a tagállamoknak az ECDC követelményeivel összhangban meg kell különböztetniük az akut és krónikus betegséget.

**Esetek osztályozása**

- A. Gyanús eset nem alkalmazható
- B. Valószínűsíthető eset nem alkalmazható
- C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a laboratóriumi kritériumok

3.18. HEPATITIS C <sup>(1)</sup>**Klinikai kritériumok**

Megfigyelési célokra nem relevánsak

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- Hepatitis C-vírus nukleinsavának (HCV RNA) kimutatása
- Hepatitis C-vírus magantigénjének (HCV-core) kimutatása
- 18 hónaposnál idősebb személyeknél anti-HCV ellenanyag konfirmált kimutatása (például immunoblot tesztel), lezajlott fertőzés bizonyítéka nélkül

**Epidemiológiai kritériumok** nem alkalmazható

**Esetek osztályozása**

- A. Gyanús eset nem alkalmazható
- B. Valószínűsíthető eset nem alkalmazható
- C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a laboratóriumi kritériumok

## 3.19. HUMÁN IMMUNDEFICIENCIA VÍRUS (HIV-) FERTŐZÉS ÉS SZERZETT IMMUNHIÁNYOS TÜNETEGYÜTTES (AIDS)

**Klinikai kritériumok (AIDS)**

Ide tartozik minden olyan személy, akinél az európai AIDS esetdefiníciójában szereplő klinikai tünetek valamelyike jelentkezik:

- Felnőttek és 15 éves vagy annál idősebb serdülőkorúak
- 15 év alatti gyermekek

**Laboratóriumi kritériumok (HIV)**

- Felnőttek, serdülőkorúak és 18 hónapos vagy annál idősebb gyermekek

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- A HIV-ellenanyag kimutatására irányuló szűrővizsgálat vagy kombinált szűrővizsgálat (HIV-ellenanyag és HIV p24 antigén) pozitív eredménye egy specifikusabb ellenanyag-vizsgálattal (például Western blot) megerősítve;
- 2 EIA ellenanyag-vizsgálat pozitív eredménye egy további EIA-vizsgálat pozitív eredményével megerősítve;
- Két külön mintán kapott pozitív eredmény az alábbi három tényező legalább egyike tekintetében:
  - A HIV-nukleinsav (HIV-RNS vagy HIV-DNS) kimutatása;
  - A HIV kimutatása HIV p24 antigén-vizsgálattal, beleértve a neutralizációs vizsgálatot is;
  - A HIV izolálása.

<sup>(1)</sup> A Hepatitis C eseteinek jelentésekor a tagállamoknak az ECDC követelményeivel összhangban meg kell különböztetniük az akut és krónikus betegséget.

- 18 hónaposnál fiatalabb gyermekek esetén

Két külön mintán (a köldökzsínórvér kivételével) kapott pozitív eredmény az alábbi három tényező legalább egyike tekintetében:

- A HIV izolálása;
- A HIV-nukleinsav (HIV-RNS vagy HIV-DNS) kimutatása;
- HIV kimutatása HIV p24 antigénvizsgálattal, beleértve az egy hónapos vagy annál idősebb gyermekeken végzett neutralizációs vizsgálatot is.

**Epidemiológiai kritériumok** nem alkalmazható

#### **Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset nem alkalmazható

C. Megerősített eset

- HIV-fertőzés:

Minden olyan személy, akire teljesülnek a HIV-fertőzés laboratóriumi kritériumai.

- AIDS:

Minden olyan személy, akire teljesülnek az AIDS klinikai kritériumai és a HIV-fertőzés laboratóriumi kritériumai.

#### 3.20. INFLUENZA

##### **Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi klinikai formák legalább egyike:

*Influenzaszerű megbetegedés (ILI)*

- A tünetek hirtelen megjelenése

ÉS

- Az alábbi négy *szisztematikus* tünet legalább egyike:

- Láz vagy lázas állapot

- Rossz közérzet

- Fejfájás

- Izomfájdalom

ÉS

- Az alábbi három légzőszervi tünet legalább egyike:

- Köhögés

- Torokfájás

- Légszomj

*Akut légzőszervi fertőzés (ARI)*

- A tünetek hirtelen megjelenése

ÉS

- Az alábbi négy légzőszervi tünet legalább egyike:

- Köhögés

- Torokfájás

- Légszomj

- Nátha

ÉS

- Orvosi szakvélemény, mely szerint a betegséget fertőzés okozta



**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- Az influenzavírus izolálása klinikai mintából
- Az influenzavírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában
- Az influenzavírus antigén kimutatása DFA-vizsgálattal (direkt fluoreszcens ellenanyag-vizsgálat) klinikai mintán
- Influenzával szembeni specifikus ellenanyag-reakció

Lehetőség szerint el kell végezni az influenzaizolátumok altipizálását

**Epidemiológiai kritériumok**

Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre terjedő fertőzéssel

**Esetek osztályozása****A. Gyanús eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok (ILI vagy ARI)

**B. Valószínűsíthető eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok (ILI vagy ARI) és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

**C. Megerősített eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai (ILI vagy ARI) és laboratóriumi kritériumok

**3.21. INFLUENZA A/H5N1****Klinikai kritériumok**

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

- Láz ÉS akut légzőszervi fertőzés jelei és tünetei;
- Ismeretlen akut légzőszervi betegség okozta elhalálozás.

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- Az A/H5N1 influenza-vírus izolálása klinikai mintából;
- Az A/H5 nukleinsav kimutatása klinikai mintában;
- Az A/H5 influenzával szembeni specifikus ellenanyag-reakció (négyeszeres vagy magasabb emelkedés vagy egyetlen magas titer).

**Epidemiológiai kritériumok**

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 influenzavírussal való érintkezésre;
- Szoros érintkezés (egy méteren belül) megerősítetten A/H5N1 vírussal fertőzött állattal baromfi vagy vadmadarak kivételével (például 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 baromfiktól tettek jelentést az előző hónapban.

**Esetek osztályozása**

## A. Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és epidemiológiai kritériumok

## B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akinél az A/H5 vagy A/H5N1 influenzavírus vizsgálata pozitív eredményű; a vizsgálatot olyan laboratórium végzi, amely nem az emberi influenzával foglalkozó referencialaboratóriumok közösségi hálózatába tartozó laboratórium

## C. Nemzeti szinten megerősített eset

Minden olyan személy, akinél az A/H5 vagy A/H5N1 influenzavírus vizsgálata pozitív eredményű; a vizsgálatot az emberi influenzával foglalkozó referencialaboratóriumok közösségi hálózatába tartozó nemzeti referencialaboratórium végzi

## D. WHO által megerősített eset

Minden olyan személy, akinek vizsgálati eredményét az Egészségügyi Világszervezet (WHO) a H5-tel foglalkozó együttműködési központja erősíti meg

## 3.22. LEGIONÁRIUS BETEGSÉG

**Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél tüdőgyulladás jelentkezik

**Laboratóriumi kritériumok**

*Az esetmegerősítés laboratóriumi kritériumai*

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- A *Legionella* spp. izolálása légúti váladékból vagy normálisan steril helyről
- A *Legionella pneumophila* antigén kimutatása vizeletben
- A *Legionella pneumophila* 1-es szerocsoportja elleni szignifikáns ellenanyag-szint-növekedése szérumpármintában

*A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériuma*

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- A *Legionella pneumophila* antigén kimutatása légzőszervi váladékból vagy tüdőszövetből például direkt fluoreszcens ellenanyag-vizsgálattal (DFA), monoklonális reagensek használatával
- A *Legionella* spp. nukleinsav kimutatása légúti váladékból, tüdőszövetből vagy egyéb, normálisan steril helyről
- A *Legionella pneumophila* nem 1-es szerocsoportja vagy más *Legionella* fajok elleni szignifikáns ellenanyag-szint-növekedése szérumpármintában
- A *Legionella pneumophila* 1-es szerocsoportja elleni specifikus ellenanyag magas szintje egyetlen szérummintában

**Epidemiológiai kritériumok** nem alkalmazható

**Esetek osztályozása**

## A. Gyanús eset nem alkalmazható

## B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok ÉS a valószínűsíthető eset legalább egy laboratóriumi kritériuma

## C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok ÉS a megerősített eset legalább egy laboratóriumi kritériuma

### 3.23. LEPTOSPIROSIS

#### **Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi tünet:

— Láz

VAGY

Az alábbi tizenegy tünet közül legalább kettő:

— Hidegrázás

— Fejfájás

— Izomfájdalom

— Kötőhártya-bevérzés

— Bőrverzés és nyálkahártya-vérzés

— Kiütések

— Sárgaság

— Szívizomgyulladás

— Agyhártyagyulladás

— Veseelégtelenség

— Légzőszervi tünetek, pl. vérköpés

#### **Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

— A *Leptospira interrogans* vagy bármely más patogén *Leptospira* spp. izolálása klinikai mintából

— A *Leptospira interrogans* vagy bármely más patogén *Leptospira* spp. nukleinsav kimutatása klinikai mintában

— A *Leptospira interrogans* vagy bármely más patogén *Leptospira* spp. kimutatása klinikai mintában immunfluoreszcens módszerrel

— A *Leptospira interrogans*szal vagy bármely más patogén *Leptospira* spp.-vel szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása

#### **Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi három epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

— Állatról emberre való terjedés

— Környezeti expozíció

— Közös forrással való érintkezés

#### **Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

*Megjegyzés:* Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősítetten fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

### 3.24. LISTERIOSIS

#### **Klinikai kritériumok**

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

- Láz
- Agyhártyagyulladás (meningitis), meningoencephalitis vagy agyvelőgyulladás (encephalitis)
- Influenzaszerű tünetek
- Vérmérgezés
- Lokalizált fertőzések, például ízületi gyulladás, szívbelhártya-gyulladás, endophthalmitis (a szem összes részt érintő gyulladás) és tályogok

*Terhesség alatti listeriosis:*

- A *Listeria*-fertőzés terhességgel kapcsolatos következményei: vetélés, halva születés vagy koraszülés a terhesség folyamán
- Újszülött listeriosis az alábbi tünetek legalább egyikének megléte alapján:
  - Halva születés (20 hetes gesztációs kornál idősebb magzat elhalálása)
  - Koraszülés (37 hetes gesztációs kornál hamarabb)

VAGY

Az első hónap során az alábbi öt tünet közül legalább egy megléte (újszülött listeriosis):

- Agyhártyagyulladás vagy meningoencephalitis
- Vérmérgezés
- Nehézlégzés
- Granulomatosis infantiseptica
- Elváltozások a bőrön, a nyálkahártyán vagy a kötőhártyán

#### **Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- A *Listeria monocytogenes* izolálása vagy a *Listeria monocytogenes* kimutatása normálisan steril helyről
- Terhességgel összefüggő esetben továbbá: A *Listeria monocytogenes* izolálása vagy a *Listeria monocytogenes* kimutatása normálisan steril helyről (például méhlepényszövetből, magzatvízből, magzatszurokból, hüvelykenetből), illetve a magzattól, a halva született csecsemőtől, az újszülöttről vagy az anyától

#### **Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Közös forrással való érintkezés
- Emberről emberre való terjedés (vertikális terjedés)
- Fertőzött ételmiszerrel való érintkezés
- Állatról emberre való terjedés

#### **Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden személy, akire teljesülnek a normálisan steril közeg laboratóriumi kritériumai

VAGY

Olyan terhességgel összefüggő esetben (anyák vagy újszülöttek az élet első hónapjában), amelyben teljesülnek a laboratóriumi kritériumok, csak az anyát kell megerősített esetként jelenteni.

*Megjegyzés:* Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumi megerősített fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

## 3.25. LYME NEUROBORRELIOSIS

**Klinikai kritériumok**

— A Neurológiai Társaságok Európai Szövetsége (EFNS) által javasolt esetdefinícióval <sup>(1)</sup> összhangban álló neurológiai tünetek, egyéb nyilvánvaló ok nélkül

**Laboratóriumi kritériumok**

## A. Megerősített eset

— A gerincvelői folyadék pleocytosist mutat, ÉS

— A Lyme borreliosis ellenanyag bizonyított intrathecalis termelődése, VAGY

— A *Borrelia burgdorferi* s.l. izolálása, VAGY

— nukleinsav kimutatása a gerincvelői folyadékban

VAGY

— A Lyme borreliosis IgG-osztályú ellenanyagjainak kimutatása vérmintában kizárólag arcbénulásban vagy más koponyaüregi idegyulladásban szenvedő gyermekeknél (18 év alatti életkor), akiknek kórtörténetében szerepel közelmúltban (2 hónapon belül) előfordult vándorló bőrpír (erythema migrans)

## B. Valószínűsíthető eset

— A gerincvelői folyadék pleocytosist mutat, ÉS pozitív Lyme borreliosis szerológia a gerincvelői folyadékban  
VAGY

— Specifikus intrathecalis Lyme borreliosisellenanyag termelődés

**Epidemiológiai kritériumok**

Nem alkalmazandó

**Esetek osztályozása**

## A. Gyanús eset

Nem alkalmazandó

## B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a valószínűsíthető eset klinikai kritériumai és a laboratóriumi kritériumok legalább egyike

## C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a megerősített eset klinikai kritériumai és a laboratóriumi kritériumok legalább egyike

## 3.26. MALÁRIA

**Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél láz lép fel VAGY kórtörténetében szerepel láz

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

— Malária paraziták kimutatása vérkenetben fénymikroszkóppal

— *Plasmodium* nukleinsav kimutatása a széketben

— *Plasmodium* antigén kimutatása

Lehetőség szerint el kell végezni a *Plasmodium* spp. elkülönítését

**Epidemiológiai kritériumok** nem alkalmazható

<sup>(1)</sup> Az európai Lyme neuroborreliosis diagnosztizálására és kezelésére vonatkozó EFNS-iránymutatások, European Journal of Neurology 17, 8–16: doi:10.1111/j.1468-1331.2009.02862.x

**Esetek osztályozása**

- A. Gyanús eset nem alkalmazható
- B. Valószínűsíthető eset nem alkalmazható
- C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

Megjegyzés: Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősítetten fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

**3.27. KANYARÓ****Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél láz jelentkezik

ÉS

— Makulopapuláris bőrkiütések

ÉS az alábbi *három* tünet legalább egyike:

- Köhögés
- Nátha
- Kötőhártya-gyulladás

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi *négy* feltétel legalább egyike:

- A kanyaróvírus izolálása klinikai mintából
- A kanyaróvírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában
- Kanyaróvírussal szembeni specifikus ellenanyag-reakció, amely a szérumban vagy nyálban az akut fertőzést jellemzi
- A kanyaróvírus antigén kimutatása DFA-val klinikai mintában, kanyaróspecifikus monoklonális ellenanyagokat felhasználva

A laboratóriumi eredményeket a vakcinázási státus szerint kell értelmezni. Amennyiben az oltás a közelmúltban történt, a vad vírusra vonatkozóan kell vizsgálatot végezni

**Epidemiológiai kritériumok**

Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre terjedő fertőzéssel

**Esetek osztályozása**

- A. Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok

- B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

- C. Megerősített eset

Minden olyan, a közelmúltban be nem oltott személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

**3.28. MENINGOCOCCUS-FERTŐZÉS ÁLTAL OKOZOTT INVAZÍV BETEGSÉG****Klinikai kritériumok**

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

- Meningeális tünetek
- Bevérzéses bőrkiütés

- Szeptikus sokk
- Szeptikus arthritis

#### **Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- A *Neisseria meningitidis* izolálása normálisan steril helyről, vagy bevérvéses bőrléziókból
- A *Neisseria meningitidis* nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről, vagy bevérvéses bőrlézióból
- A *Neisseria meningitidis* antigén kimutatása a gerincvelői folyadékban
- Gram-negatív festett diplococcus kimutatása gerincvelői folyadékban

#### **Epidemiológiai kritériumok**

Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre terjedő fertőzéssel

#### **Esetek osztályozása**

##### A. Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok

##### B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

##### C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a laboratóriumi kritériumok

#### 3.29. MUMPSZ

#### **Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi tünet:

- Láz

ÉS

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- Fültőmirigy vagy más nyálmirigy hirtelen, egyéb nyilvánvaló ok nélkül megjelenő, egy-vagy kétoldali duzzanata
- Heregyulladás
- Agyhártyagyulladás

#### **Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- A mumpszvírus izolálása klinikai mintából
  - Mumpszvírus nukleinsav kimutatása
  - Mumpszvírussal szemben specifikus ellenanyagok kimutatása, amely a szérumban vagy nyálban az akut fertőzés jele
- A laboratóriumi eredményeket a vakcinázási státus szerint kell értelmezni

#### **Epidemiológiai kritériumok**

Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre terjedő fertőzéssel

#### **Esetek osztályozása**

##### A. Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok

**B. Valószínűsíthető eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

**C. Megerősített eset**

Minden olyan, a közelmúltban be nem oltott személy, akire teljesülnek a laboratóriumi kritériumok

A közelmúltban történt oltás esetén: minden olyan személy, akinél a mumpsz vad vírustörzsét mutatták ki

**3.30. SZAMÁRKÖHÖGÉS****Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél már legalább két hete fennáll a köhögés, ÉS

— az alábbi három tünet legalább egyike:

- Köhögési rohamok
- Húzó belégzés (inspirációs stridor)
- Köhögést követő hányás

VAGY

Minden olyan személy, akinél az orvos szamárköhögést diagnosztizált

VAGY

Apnoés epizódok csecsemőknél

*Megjegyzések:*

Minden személynél – beleértve a felnőtteket, a serdülőket, illetve a vakcinázott gyermekeket is – jelentkezhetnek atipikus tünetek. Vizsgálni kell a köhögés jellemzőit, különösen azt, hogy a köhögés paroxizmális jellegű-e, fokozódik-e éjszaka, és láz hiányától függetlenül fordul-e elő.

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- i. A *Bordetella pertussis* izolálása klinikai mintából
- ii. A *Bordetella pertussis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában
- iii. *Bordetella pertussis*-szal szembeni specifikus ellenanyag-reakció

Közvetlen diagnosztizálás (i-ii): A *Bordetella pertussis* és nukleinsava legjobban a nasopharingeális mintákból izolálható/mutatatható ki.

Közvetett diagnosztizálás (iii): amennyiben lehetséges, szabványként szilárd fázisú enzim-immunpróbát (ELISA) kell elvégezni nagy tisztaságú pertussis toxin és a WHO referencia szérumai használatával. Az eredményeket a szamárköhögés vakcinázási státusa szerint kell értelmezni. Ha a mintagyűjtést megelőző néhány évben a személyt beoltották, *Bordetella pertussis* toxin elleni specifikus ellenanyagok titere a korábbi oltás következménye lehet, vagy annak következtében módosulhat.

**Epidemiológiai kritériumok**

Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre terjedő fertőzéssel

**Esetek osztályozása****A. Gyanús eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok

**B. Valószínűsíthető eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

**C. Megerősített eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok



## 3.31. PESTIS

**Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, 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
- Vérköpés

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- A *Yersinia pestis* izolálása klinikai mintából
- A *Yersinia pestis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában
- *Yersinia pestis* F1-antigénnel szembeni specifikus ellenanyag-reakció

**Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Emberről emberre való terjedés
- Állatról emberre való terjedés
- Laboratóriumi expozíció (ahol lehetséges a pestissel történő expozíció)
- Közös forrással való érintkezés

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a laboratóriumi kritériumok

3.32. *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE*-FERTŐZÉS ÁLTAL OKOZOTT INVAZÍV BETEGSÉG**Klinikai kritériumok**

Megfigyelési célokra nem relevánsak

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- A *Streptococcus pneumoniae* izolálása normálisan steril helyről
- A *Streptococcus pneumoniae* nukleinsav kimutatása normálisan steril helyről
- A *Streptococcus pneumoniae* antigénjének kimutatása normálisan steril helyről

**Epidemiológiai kritériumok** nem alkalmazható

**Esetek osztályozása**

- A. Gyanús eset nem alkalmazható
- B. Valószínűsíthető eset nem alkalmazható
- C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a laboratóriumi kritériumok

Az antimikrobiális rezisztenciáról:

Az antimikrobiális érzékenységi vizsgálatok eredményeit az ECDC és a tagállamok által megállapodott, és az ECDC antimikrobiális rezisztenciát felügyelő európai hálózata (EARS-Net) <sup>(1)</sup> által meghatározott módszerek és kritériumok szerint kell jelenteni.

**3.33. AKUT GYERMEKBÉNULÁS****Klinikai kritériumok**

Minden 15 évnél fiatalabb személy, akinél heveny, petyhüdt bénulás (AFP) jelentkezik

VAGY

Minden olyan személy, akinél orvosi diagnózis alapján a gyermekbénulás gyanúja merül fel

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- Poliovírus izolálása és intratipikus megkülönböztetés – vad poliovírus
- Vakcinából származó poliovírus (a vakcinából származó poliovírus esetében legalább 85 %-os egyezés a VP1. szakasz nukleotida-szakaszának vakcinavírusával)
- Sabin-féle poliovírus: WHO által engedélyezett, gyermekbénulással foglalkozó laboratórium által végzett intratípusos megkülönböztetés (a vakcinából származó poliovírus esetében > 1 %-15 % különbségű szekvenciakülönbség ugyanazon szerotípus vakcinavírusával összehasonlítva)

**Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Emberről emberre való terjedés
- Tartózkodás olyan területen, ahol a gyermekbénulás jelen van, vagy ahol a poliovírus gyanítottan vagy bizonyítottan jelen van

**Esetek osztályozása**

- A. Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok

- B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

- C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

**3.34. Q-LÁZ****Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akire teljesül az alábbi három feltétel legalább egyike:

- Láz
- Tüdőgyulladás
- Hepatitis

<sup>(1)</sup> A jelentéstételi kritériumokat az antimikrobiális rezisztencia jelentésére vonatkozó jegyzőkönyv részeként évente közzéteszik. Lásd: The European Surveillance system. Antimicrobial resistance (AMR) reporting protocol. (Európai felügyeleti rendszer. Az antimikrobiális rezisztencia jelentésére vonatkozó jegyzőkönyv.) Az antimikrobiális rezisztenciát felügyelő európai hálózat (EARS-Net). [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- *Coxiella burnetii* kimutatása a klinikai mintából
- A *Coxiella burnetii* nukleinsav kimutatása klinikai mintában
- A *Coxiella burnetii*-vel szembeni specifikus ellenanyag-reakció (IgG vagy IgM II. szakasza)

**Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Közös forrással való érintkezés
- Állatról emberre való terjedés

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

**3.35. VESZETTSÉG****Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél akut agyvelőgyulladás (encephalomyelitis) lép fel

ÉS

Az alábbi hét tünet közül legalább *kettő*:

- Állat okozta harapás helyén szenzoros változások
- Parézis vagy paralízis
- Garatizmok görcsei
- Hydrophobia
- Delírium
- Görcsroham
- Szorongás

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- A Lyssa vírus izolálása klinikai mintából
- A Lyssa vírus nukleinsavának kimutatása klinikai mintában (például nyál vagy agyszövet)
- Vírus antigének kimutatása DFA-val klinikai mintában
- Lyssa vírussal szembeni specifikus ellenanyag-reakció vírusneutralizációs próbával szérumban vagy gerincvelői folyadékban

A laboratóriumi eredményeket a vakcinázási vagy immunizációs státus szerint kell értelmezni

**Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi három epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- 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)

**Esetek osztályozása**

## A. Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok

## B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

## C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

## 3.36. RÓZSAHIMLŐ (RUBEOLA)

**Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akin makulopapuláris bőrkiütések jelennek meg

ÉS

Az alábbi öt tünet legalább egyike:

- Tarkótáji nyirokcsomó-duzzanat
- Nyakszirt alatti nyirokcsomó-duzzanat
- Poszt-aurikuláris nyirokcsomó-duzzanat
- Ízületi fájdalom
- Ízületi gyulladás

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- A rubeolavírus vírus izolálása klinikai mintából
- A rubeolavírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában
- Rubeola-IgM ellenanyag kimutatása (\*)
- Rubeola IgG szerokonverzió vagy jelentős ellenanyagtiter-emelkedés a pármintában, párhuzamosan vizsgálva

A laboratóriumi eredményeket a vakcinázási státus szerint kell értelmezni (előfordulhat az IgM ellenanyagok perzisztálása vakcinázáskor).

**Epidemiológiai kritériumok**

Epidemiológiai kapcsolat egy megerősített esettel

**Esetek osztályozása**

## A. Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok

## B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

## C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok, és a közelmúltban nem lett beoltva.

A közelmúltban történt oltás esetén: megerősített esetnek tekintendő minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok, és akinél a rubeola vad vírustörzsét kimutatták.

*Megjegyzés:* Ha terhesség során rubeola gyanúja áll fenn, az eset kezeléséhez szükséges az IgM-re pozitív eredményt adó rubeolavizsgálatot végezni (például rubeolaspecifikus IgG-aviditási vizsgálat, rubeola IgM, valamint a rubeola IgG szintek összehasonlítása szérumpáron egy referencialaboratóriumban).

(\*) Felszámolási helyzetekben, bizonyos körülmények között további vizsgálatokat fontolóra lehet venni a hamis pozitív IgM-eredmények kizárására (az Egészségügyi Világszervezet „Manual for the Measles and Rubella Viruses Laboratory Surveillance” [A kanyaró- és a rubeola-vírus laboratóriumi felügyeletére vonatkozó kézikönyv] című kiadványa, 2017).

### 3.37. VELESZÜLETETT RUBEOLA SZINDRÓMA

#### **Klinikai kritériumok**

##### *Veleszületett rubeolafertőzés*

Klinikai kritérium nem határozható meg veleszületett rubeolafertőzésnél

##### *Veleszületett rubeola szindróma*

Minden egy évnél fiatalabb csecsemő, vagy minden halva született csecsemő, akinél jelentkeznek az alábbiak:

Az (A) kategória feltételei közül legalább kettő

VAGY

(A) kategória feltételei közül egy és a (B) kategória feltételei közül egy

(A)

- Szürkehályog
- Kongenitális zöldhályog
- Kongenitális szívbetegség
- Halláskárosodás
- Pigmentretinopátia

(B)

- Purpura
- Lépmegnagyobbodás
- Kisfejtűség (mikrocefália)
- Fejlődési visszamaradottság
- Meningo-encephalitis
- A csont radiolucens elváltozása
- Sárgaság, amely a születést követő 24 órán belül jelentkezik

#### **Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- A rubeolavírus vírus izolálása klinikai mintából
- A rubeolavírus nukleinsavának kimutatása
- Rubeolavírussal szembeni specifikus ellenanyag-reakció (IgM)
- a rubeola IgG ellenanyag perzisztálása 6-12 hónapos kor között (legalább két minta ugyanakkora rubeolára specifikus IgG-koncentrációval)

A laboratóriumi eredményeket a vakcinázási státus szerint kell értelmezni

#### **Epidemiológiai kritériumok**

Minden olyan újszülött vagy halvaszületett csecsemő, akinek anyjánál a terhesség során laboratóriumi vizsgálattal megerősített, emberről emberre vertikális úton átadott rubeolafertőzést diagnosztizáltak (vertikális átvitel)

#### **A veleszületett rubeola osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. 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:

- Epidemiológiai kapcsolat ÉS a veleszületett (kongenitális) rubeolával kapcsolatos klinikai kritériumok közül legalább egy feltétel az (A) kategóriából
- A kongenitális rubeola kritériumai teljesülnek

**C. Megerősített eset**

Minden olyan halvaszületett csecsemő, akire teljesülnek a laboratóriumi kritériumok

VAGY

Minden olyan csecsemő, akinél teljesülnek a laboratóriumi kritériumok ÉS teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike:

- Epidemiológiai kapcsolat
- A veleszületett (kongenitális) rubeola szindrómával kapcsolatos klinikai kritériumok közül legalább egy feltétel az (A) kategóriából

**3.38. SALMONELLA ENTERITIS****Klinikai kritériumok**

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

- Hasmenés
- Láz
- Hasi fájdalom
- Hányás

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- A *Salmonella* (az *S. Typhi* és *S. Paratyphi* kivételével) izolálása klinikai mintában
- A *Salmonella* (az *S. Typhi* és *S. Paratyphi* kivételével) nukleinsavának kimutatása klinikai mintában

Megjegyzés: A *Salmonella enterica* antimikrobiális érzékenységi vizsgálatát az izolátumok egy reprezentatív sorozatán kell elvégezni

**Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi öt epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Emberről emberre való terjedés
- Közös forrással való érintkezés
- Állatról emberre való terjedés
- Fertőzött ételmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés
- Környezeti expozíció

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

Megjegyzés: Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősítetten fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

**Antimikrobiális rezisztencia**

Az antimikrobiális érzékenységi vizsgálatok eredményeit az ECDC és a tagállamok által megállapodott, és az antimikrobiális rezisztencia humán *Salmonella*- és *Campylobacter*-izolátumokban <sup>(1)</sup> való harmonizált megfigyelésére vonatkozó uniós jegyzőkönyvben meghatározott módszerek és kritériumok szerint kell jelenteni.

(<sup>1</sup>) Az uniós protokollok – ideérve a jövőbeni frissítéseket is – elérhetők az ECDC alábbi weboldalán: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/eu-protocol-harmonised-monitoring-antimicrobial-resistance-human-salmonella-and-0>

### 3.39. SÚLYOS AKUT RESPIRATORIKUS SZINDRÓMA (SARS)

#### **Klinikai kritériumok**

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

#### **Laboratóriumi kritériumok**

*Az esetmegegerősítés laboratóriumi kritériumai*

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- A vírus izolálása sejtenyészetben bármely klinikai mintából és a SARS koronavírus azonosítása pl. RT-PCR módszerrel
- SARS koronavírus nukleinsav kimutatása az alábbi hátról legalább egyben:
  - Legalább két különböző klinikai minta (például nazeopharingeális tamponminta és széklet)
  - Ugyanazon klinikai minta, melyet legalább két alkalommal gyűjtöttek be a betegség folyamán (például 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 ellenanyag-reakció az alábbi két módszer valamelyikével:
  - ELISA- vagy IFA-módszerrel szerokonverzió akut vagy lábadozó szakasz folyamán a szérumban párhuzamosan vizsgálva
  - Négyeszeres vagy magasabb emelkedés az ellenanyagtiterben az akut és a lábadozó szakaszban a szérumban párhuzamosan vizsgálva

*A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériuma*

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- Egyetlen pozitív eredményű ellenanyag-vizsgálat a SARS koronavírus tekintetében
- Pozitív PCR-eredmény a SARS koronavírus tekintetében egyetlen klinikai mintán és próbával

#### **Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- Minden olyan személy, akire teljesül az alábbi három feltétel legalább egyike:
  - Foglalkozása során fokozottan ki van téve a SARS koronavírusszal való fertőzés kockázatának (például élő SARS koronavírusszal, ahhoz hasonló vírusokkal dolgozó vagy SARS koronavírusszal fertőzött klinikai minták tárolásával laboratóriumban dolgozó alkalmazottak; olyan személy, aki érintkezik olyan vadon élő vagy egyéb állatokkal, amelyeket a SARS koronavírus vírus hordozójának tekintenek, azok szervezetéből kiválasztott anyagokkal vagy azok székletével stb.)

- Szoros kapcsolat <sup>(1)</sup> egy vagy több olyan személlyel, akinél megerősítették a SARS-vírusfertőzést vagy vizsgálat alatt áll e tekintetben
- Olyan területen utazott vagy tartózkodott, ahol SARS-kitörést jelentettek
- Két vagy több egészségügyi dolgozó <sup>(2)</sup> a SARS klinikai tüneteivel ugyanazon egészségügyi egységen belül, ha a betegségek egymást követően 10 napon belül jelentkeznek
- Három vagy több személy (egészségügyi dolgozók és/vagy betegek és/vagy látogatók) a SARS klinikai tüneteivel, ha a betegség ugyanazon 10 napos időtartamon belül jelentkezik, és epidemiológiailag kapcsolódik az egészségügyi létesítményhez

#### **A járványkitörések közötti esetek osztályozása**

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

##### **A. Gyanús eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

##### **B. Valószínűsíthető eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok, fennáll az epidemiológiai kapcsolat, és teljesülnek a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai

##### **C. Nemzeti szinten megerősített eset**

Minden olyan személy, akinél teljesülnek az esetmegerősítés klinikai és laboratóriumi kritériumai, és a vizsgálatot nemzeti referencialaboratóriumban végezték

##### **D. Megerősített eset**

Minden olyan személy, akinél teljesülnek az esetmegerősítés klinikai és laboratóriumi kritériumai, és a vizsgálatot az Egészségügyi Világszervezet SARS vírust vizsgáló referencialaboratóriuma egyikében végezték

#### **Esetek osztályozása a betegség kitörése során**

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

##### **A. Gyanús eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok

##### **B. Valószínűsíthető eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat nemzeti szinten megerősített vagy megerősített esettel

##### **C. Nemzeti szinten megerősített eset**

Minden olyan személy, akinél teljesülnek az esetmegerősítés klinikai és laboratóriumi kritériumai, és a vizsgálatot nemzeti referencialaboratóriumban végezték

##### **D. Megerősített eset**

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 referencialaboratóriuma egyikében végezték
- Minden nemzetileg megerősített eset, amely epidemiológiailag kapcsolódik a fertőzési lánchoz, ahol legalább egy esetet függetlenül megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencialaboratóriuma
- Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és a valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai, epidemiológiailag kapcsolódva a fertőzési lánchoz, ahol legalább egy esetet függetlenül megerősített a WHO SARS-vírust vizsgáló referencialaboratóriuma

<sup>(1)</sup> Szoros kapcsolat olyan személynél áll fenn, aki SARS-beteget ápolt, egy háztartásban lakott vele, vagy közvetlen kapcsolatba került légzőszervi váladékokkal, testnedvekkel és/vagy a beteg szervezete által kiválasztott anyagokkal (pl. széklet).

<sup>(2)</sup> Ebben az összefüggésben az egészségügyi dolgozó minden kórházi dolgozót jelent. Az egészségügyi egység, amelyben a betegség előfordul, a helyi helyzet függvényében határozható meg. Az egység nagysága (kis méret esetén) teljes egészségügyi létesítménytől nagy kiemelt kórházak egyetlen osztályáig vagy kórházterületig terjedhet



3.40. SHIGA-/VEROCYTOTOXINT TERMELŐ ESCHERICHIA COLI ÁLTAL OKOZOTT FERTŐZÉS (STEC/VTEC), BELEÉRTVE A HAEMOLITIKUS URAEMIÁS SZINDRÓMÁT IS (HUS)

### Klinikai kritériumok

#### *STEC/VTEC hasmenés*

Bármely személy, akinél jelentkeznek az alábbi két tünet legalább egyike:

- Hasmenés
- Hasi fájdalom

#### *HUS (haemolitikus uraemiás szindróma)*

Bármely személy, akinél akut veseelégtelenség áll fenn és jelentkeznek az alábbi két tünet legalább egyike.

- Microangiopathiás haemolitikus anaemia
- Thrombocytopenia

### Laboratóriumi kritériumok

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- Shiga-/verocytotoxint termelő vagy *stx1/vtx1* vagy *stx2/vtx2* gén(ek)e)t hordozó *Escherichia coli* izolálása/kitenyésztése
- Szorbitot nem fermentáló (NSF) *Escherichia coli* O157 izolálása (a toxin vagy toxintermelő gének vizsgálata nélkül)
- *Stx1/vtx1* vagy *stx2/vtx2* gén(ek) nukleinsavának közvetlen kimutatása
- A shiga-/verocytotoxin közvetlen kimutatása székletben

Kizárólag a HUS esetében a következő használható fel az STEC/VTEC megerősítésére szolgáló laboratóriumi kritériumként:

- *Escherichia coli* szerocsoport-specifikus (LPS) ellenanyagok kimutatása

### Epidemiológiai kritériumok

Az alábbi öt epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Emberről emberre való terjedés
- Közös forrással való érintkezés
- Állatról emberre való terjedés
- Fertőzött étel-miszerrel/ivóvízzel való érintkezés
- Környezeti expozíció

### Esetek osztályozása

#### A. STEC-vel összefüggő HUS-gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a HUS klinikai kritériumai

#### B. STEC/VTEC valószínűsíthető esete

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

#### C. STEC/VTEC megerősített esete

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

*Megjegyzés:* Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősített fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

### 3.41. VÉRHAS (SHIGELLOSIS)

#### **Klinikai kritériumok**

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

- Hasmenés
- Láz
- Hányás
- Hasi fájdalom

#### **Laboratóriumi kritériumok**

Megerősített esetenél:

- A *Shigella* spp. izolálása klinikai mintából

Valószínűsíthető esetenél:

- A *Shigella* spp. nukleinsav kimutatása klinikai mintában

Megjegyzés: Amennyiben lehetséges, el kell végezni a *Shigella* antimikrobiális érzékenységi vizsgálatát

#### **Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi négy *epidemiológiai* kapcsolat legalább egyike:

- Emberről emberre való terjedés
- Közös forrással való érintkezés
- Fertőzött élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés
- Környezeti expozíció

#### **Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat  
VAGY

Minden olyan személy, akire teljesülnek a valószínűsíthető eset klinikai és laboratóriumi kritériumai

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi kritériumai

Megjegyzés: Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősítetten fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

#### **Antimikrobiális rezisztencia**

Az antimikrobiális érzékenységi vizsgálatok eredményeit az ECDC és a tagállamok által közösen megállapított módszerek és kritériumok alapján kell jelenteni.

### 3.42. HIMLŐ

#### **Klinikai kritériumok**

Bármely személy, akinél jelentkezik 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

### **Laboratóriumi kritériumok**

*Az esetmegerősítés laboratóriumi kritériumai*

Az alábbi két laboratóriumi vizsgálat legalább egyike:

- A himlővírus (variola vírus) izolálása klinikai mintából, majd szekvenciálása (csak kijelölt P4 laboratóriumok által)
- A variola vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában, majd szekvenciálás

A laboratóriumi eredményeket a vakcinázási státus szerint kell értelmezni

*A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériuma*

- Az orthopox vírusrészecskék azonosítása EM módszerrel

### **Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Emberről emberre való terjedés
- Laboratóriumi expozíció (ahol lehetséges a variola vírussal történő expozíció)

### **Esetek osztályozása**

#### **A. Gyanús eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok

#### **B. Valószínűsíthető eset**

Minden olyan személy, akire 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

#### **C. Megerősített eset**

Minden olyan személy, akire teljesülnek az esetmegerősítés laboratóriumi kritériumai

Járvány kitörése során: minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

### **3.43. SZIFILISZ**

#### **Klinikai kritériumok**

*Elsődleges szifilisz*

Minden olyan személy, akinél egy vagy több (rendszerint fájdalommentes) fekély jelentkezik a genitális, a gáttájéki vagy a végbélnyílás környéki területeken, a szájon vagy a garat nyálkahártyáján vagy másutt extragenitálisan.

*Másodlagos szifilisz*

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

- Szétterjedt makulopapuláris bőrkiütések, gyakran a tenyéren és talpakon is
- Generalizált nyirokcsomó-duzzanat
- Condyloma lata
- Erythema (kiütés a nyálkahártyán)
- Diffúz hajvesztés

*Korai látens szifilisz (kevesebb mint egy év)*

Nincsenek tünetek és olyan tünetelőzmények, amelyek összevethetők a szifilisz korai szakaszának tüneteivel a megelőző 12 hónap során

Megjegyzés: a szifilisz bármely szakaszában előfordulhatnak szem- és idegrendszeri tünetek.

Megjegyzés: a késői látens szifilisz esetek (több mint egy év) nem tartoznak az EU/EGT felügyeletének hatálya alá.

### Laboratóriumi kritériumok

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- *Treponema pallidum* kimutatása bőrelváltozások váladékaiban vagy szövetekben sötétlátóteres mikroszkópos vizsgálattal
- *Treponema pallidum* kimutatása bőrelváltozások váladékaiban vagy szövetekben DFA-vizsgálattal
- A *Treponema* kimutatása bőrelváltozások váladékaiban vagy szövetekben nukleinsav-amplifikációs módszerek (NAAT) segítségével
- A *Treponema pallidum* ellenanyagok kimutatása szűrővizsgálatokkal (TPHA, TPPA vagy EIA) ÉS emellett bármelyik TP-IgM ellenanyag kimutatása (például IgM-ELISA vagy immunoblot, illetve 19S-IgM-FTA-abs vizsgálattal), VAGY nem treponema eredetű ellenanyagok (például RPR, VDRL).

### Epidemiológiai kritériumok

*Elsődleges/másodlagos szifilisz*

Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre terjedő fertőzéssel (szexuális érintkezés)

*Korai látens szifilisz*

Epidemiológiai kapcsolat emberről emberre terjedő fertőzéssel (szexuális érintkezés) az előző 12 hónap során

### Esetek osztályozása

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek az esetmegerősítés laboratóriumi kritériumai

### 3.44. VELESZÜLETETT SZIFILISZ

#### Klinikai kritériumok

Minden olyan kétévesnél fiatalabb kisgyermek, akinél jelentkeznek az alábbi tíz tünet legalább egyike:

- Hepatosplenomegalia
- Bőr-nyálkahártya-elváltozások
- Condyloma lata
- Makacs nátha
- Sárgaság
- Pseudoparalysis (periostitis és osteochondritis miatt)
- Központi idegrendszer érintettsége
- Anaemia
- Nephrosisos tünetek
- Alultápláltság

#### Laboratóriumi kritériumok

*Az esetmegerősítés laboratóriumi kritériumai*

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- A *Treponema pallidum* kimutatása sötétlátóteres mikroszkópos vizsgálattal a köldökzsinórban, a placentában, orrváladékban vagy bőrelváltozás szövetében

- A *Treponema pallidum* kimutatása DFA-TP vizsgálattal a köldökzsinórban, a placentában, orrvádékban vagy bőrelváltozás szöveteiben
  - *Treponema pallidum* kimutatása – specifikus IgM (FTA-abs, EIA)
- ÉS reaktív nem treponemális vizsgálat (VDRL, RPR) a gyermek szérumjában

*A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériuma*

az alábbi három tünet legalább egyike:

- Reaktív VDRL-CSF vizsgálati eredmények
- Reaktív nem treponemális és treponemális szerológiai vizsgálatok az anya szérumjában
- A csecsemő nem treponemális ellenanyagtitere négyszeres vagy magasabb, mint az anya szérumjában kimutatott ellenanyagtiter

### **Epidemiológiai kritériumok**

Minden olyan kisgyermek, akinél fennáll az epidemiológiai kapcsolat emberről emberre való terjedéssel (vertikális terjedés)

### **Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan csecsemő vagy gyermek, akinél teljesülnek a klinikai feltételek és teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike:

- Epidemiológiai kapcsolat
- A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumainak teljesülése

C. Megerősített eset

Minden olyan csecsemő, akire teljesülnek a megerősített eset laboratóriumi kritériumai

### 3.45. TETANUSZ

### **Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akire teljesül az alábbi három közül legalább *kettő* akut formában jelentkezik:

- Elsősorban a rágóizmok és nyaki izmok fájdalmas izom-összehúzódása, az arcizmok görcséhez vezetve (amely trismus vagy risus sardonicus néven ismert)
- A törzsizmok fájdalmas izom-összehúzódása
- Generalizált görcsök, gyakran opisthotonus

**Laboratóriumi kritériumok** nem alkalmazható

**Epidemiológiai kritériumok** nem alkalmazható

### **Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Egy ennél valószínűbb diagnózis hiányában minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok

C. Megerősített eset nem alkalmazható

### 3.46. KULLANCSCSÍPÉS ÚTJÁN TERJEDŐ, VÍRUSOS AGYVELŐGYULLADÁS

### **Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél a központi idegrendszer gyulladásának (például meningitis (agyhártyagyulladás), meningoencephalitis, akut agyvelőgyulladás (encephalomyelitis), encephaloradiculitis) tünetei jelentkeznek

**Laboratóriumi kritériumok** <sup>(1)</sup>

*A megerősített eset laboratóriumi kritériumai*

Az alábbi öt tünet legalább egyike:

- TBE-specifikus IgM ÉS IgG ellenanyagok a vérben
- TBE-specifikus IgM ellenanyagok a gerincvelő-folyadékban
- Szerokonverzió vagy a TBE-specifikus ellenanyagtiter négyszeres emelkedése szérumpármintában
- A TBE-vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában
- A TBE-vírus izolálása klinikai mintából

*A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériumai:*

TBE-specifikus IgM-osztályú ellenanyagok kimutatása egyetlen szérummintában

**Epidemiológiai kritériumok**

Közös expozíció (nem pasztörözött tejtermékek)

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a valószínűsíthető eset klinikai és laboratóriumi kritériumai,

VAGY

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a megerősített eset klinikai és laboratóriumi kritériumai

*Megjegyzés:* A szerológiai eredményeket a más flavivirális fertőzéseknek való előzetes kitétség, valamint a flavivírus-vakcinázási státus szerint kell értelmezni. A megerősített eseteket ezen esetekben szérumneutralizációs próbával vagy egyéb, egyenértékű próbával kell igazolni.

**3.47. VELESZÜLETETT TOXOPLAZMÓZIS****Klinikai kritériumok**

Megfigyelési célokra nem relevánsak

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- A *Toxoplasma gondii* kimutatása testszövetekben vagy testnedvekben
- A *Toxoplasma gondii* nukleinsav kimutatása klinikai mintában
- A *Toxoplasma gondii*val szembeni specifikus ellenanyagok kimutatása (IgM, IgG, IgA) újszülöttnél
- Perzisztáló, változatlan szintű IgG *Toxoplasma gondii* titer értékek csecsemőknél (12 hónapnál fiatalabbnál)

**Epidemiológiai kritériumok** nem alkalmazható

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset nem alkalmazható

C. Megerősített eset

Minden olyan csecsemő, akire teljesülnek a laboratóriumi kritériumok

<sup>(1)</sup> A szerológiai eredményeket vakcinázási státus és a más flavivirális fertőzéseknek való előzetes kitétség szerint kell értelmezni. A megerősített eseteket ezen esetekben szérumneutralizációs próbával vagy egyéb, egyenértékű próbával kell igazolni.

## 3.48. TRICHINELLOSIS

**Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi hat tünet közül legalább *három*:

- Láz
- Izomfájdalom és érzékenység
- Hasmenés
- Arcödéma
- Eosinophilia
- Szubkonjunktivális, szubungális és retinális bőrvérzések

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- *Trichinella* lárvák kimutatása izombiopsziás szövetmintában
- *Trichinellával* szembeni specifikus ellenanyag-reakció (IFA vizsgálat, ELISA vagy Western blot)

**Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Fertőzött ételmiszerrel (hússal) való érintkezés
- Közös forrással való érintkezés

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

*Megjegyzés:* Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősített fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

## 3.49. TUBERKULÓZIS (TBC)

**Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet:

- Olyan jelek, tünetek és/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

**Laboratóriumi kritériumok**

*Az esetmegerősítés laboratóriumi kritériumai*

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- A *Mycobacterium tuberculosis* komplex (kivéve *Mycobacterium bovis* BCG) izolálása bármilyen klinikai mintából
- A *Mycobacterium tuberculosis* komplex nukleinsav kimutatása klinikai mintában ÉS pozitív eredményű mikroszkópos vizsgálat saválló baktériumokra vagy ezzel egyenértékű fluoreszcens bacillusfestés vagy fénymikroszkópos vizsgálat

*A valószínűsíthető eset laboratóriumi kritériuma*

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- Mikroszkópos vizsgálat saválló baktériumokra vagy ezzel egyenértékű fluoreszcens bacillusfestés fénymikroszkópos vizsgálattal
- A *Mycobacterium tuberculosis* komplex nukleinsav kimutatása klinikai mintában
- A sarjdaganat hisztológiai megjelenése

**Epidemiológiai kritériumok** nem alkalmazható

**Esetek osztályozása**

## A. Gyanús eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok

## B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a valószínűsíthető eset klinikai és laboratóriumi kritériumai

## C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek az esetmegerősítés klinikai és laboratóriumi kritériumai

**Antimikrobiális rezisztencia**

Az antimikrobiális érzékenységi vizsgálatok eredményeit az ECDC és a tagállamok által megállapodott, és a Tuberkulózissal Foglalkozó Referencialaboratóriumok Európai Hálózata (angol megnevezése: European Reference Laboratory Network for Tuberculosis), valamint az Európai Tuberkulózis-felügyeleti Hálózat (angol megnevezése: European Tuberculosis Surveillance Network) <sup>(1)</sup> által meghatározott módszerek és kritériumok szerint kell jelenteni.

## 3.50. TULARÉMIA

**Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél jelentkezik az alábbi klinikai formák legalább egyike:

*Ulceroglandular tularaemia*

- Bőrön jelentkező fekély

ÉS

- Helyi nyirokcsomó-duzzanat

*Glandular tularaemia*

- Megnagyobbodott és fájdalmas nyirokcsomók láthatók fekély nélkül

*Oculoglandular tularaemia*

- Kötőhártya-gyulladás

ÉS

- Helyi nyirokcsomó-duzzanat

*Oropharyngeal tularaemia*

- Tarkótáji nyirokcsomó-duzzanat

ÉS az alábbi három tünet legalább egyike:

- Szájgyulladás (stomatitis)
- Torokgyulladás
- Tonsillitis (mandulagyulladás)

<sup>(1)</sup> A jelentéstételi kritériumok minden évben az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központnak, illetve az Egészségügyi Világszervezet Európai Regionális Irodájának (WHO EURO) a tuberkulózis európai felügyeletéről és monitoringjáról szóló jelentésében szerepelnek. [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu).



*Intestinal tularaemia*

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- Hasi fájdalom
- Hányás
- Hasmenés

*Pneumonic tularaemia*

- Tüdőgyulladás

*Typhoidal tularaemia*

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- Láz, korai lokalizálást lehetővé tevő jelek és tünetek nélkül
- Vérmérgezés

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- *Francisella tularensis* izolálása klinikai mintából
- A *Francisella tularensis* nukleinsav kimutatása klinikai mintában
- A *Francisella tularensis*-szal szembeni specifikus ellenanyag-reakció

**Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi három epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Közös forrással való érintkezés
- Állatról emberre való terjedés
- Fertőzött élelmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

**3.51. TÍFUSZOS ÉS PARATÍFUSZOS LÁZ****Klinikai kritériumok**

Bármely személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike:

- Folyamatos/hosszan tartó láz
- VAGY
- Az alábbi négy tünet közül legalább kettő:
    - Fejfájás
    - Relatív bradycardia
    - Száraz köhögés
    - Hasmenés, székrekedés, rossz közérzet vagy hasi fájdalom

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- A *Salmonella* Typhi vagy Paratyphi izolálása klinikai mintából
- A *Salmonella* Typhi vagy Paratyphi nukleinsav kimutatása klinikai mintában

**Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi három epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Közös forrással való érintkezés
- Emberről emberre való terjedés
- Fertőzött ételmiszerrel/ivóvízzel való érintkezés

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

Megjegyzés: Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősített fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

**3.52. VÍRUSOS EREDETŰ, VÉRZÉSES, LÁZAS MEGBETEGEDÉS (VHF)****Klinikai kritériumok**

Bármely személy, akinél jelentkezik az alábbi két tünet legalább egyike:

- Láz
- Vérzések tünetek különféle formái, amelyek több szerv elégtelenségéhez vezetnek

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- A specifikus vírus izolálása klinikai mintából
- A specifikus vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában és genotipizálás

**Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- Utazás az elmúlt 21 nap folyamán olyan területre, ahol vírusos eredetű vérzések lázas megbetegedés fordult vagy fordulhatott elő
- A megbetegedést megelőző 21 nap során, vírusos eredetű vérzések lázban szenvedő olyan, valószínűsíthető vagy megerősített esettel történt expozíció, akinél a betegség az elmúlt 6 hónap folyamán kezdődött

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

**3.53. NYUGAT-NÍLUSI LÁZVÍRUS-FERTŐZÉS (WNV)****Klinikai kritériumok**

Az alábbi három tünet legalább egyike:

- Minden olyan személy, akinél láz jelentkezik
- Agyvelőgyulladás
- Agyhártyagyulladás

**Laboratóriumi kritériumok**

*Az esetmegerősítés laboratóriumi kritériumai*

Az alábbi négy feltétel legalább egyike:

- A nyugat-nílusi lázvírus izolálása vérből vagy gerincvelői folyadékból
- A nyugat-nílusi lázvírus nukleinsav (RNS vagy DNS) kimutatása vérből vagy gerincvelői folyadékból
- A nyugat-nílusi lázvírussal szembeni specifikus ellenanyag-reakció (IgM) gerincvelői folyadékban
- A nyugat-nílusi lázvírus IgM magas titere ÉS a nyugat-nílusi lázvírus IgG kimutatása ÉS megerősítés semlegesítéssel

*A valószínűsíthető eset laboratóriumi vizsgálata*

A nyugat-nílusi lázvírussal szembeni specifikus ellenanyag-reakció szérumban

A laboratóriumi eredményeket a flavivírus vakcinázási státusa szerint kell értelmezni

**Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi két epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Állatról emberre való terjedés (olyan területen való tartózkodás, látogatás vagy szúnyogcsípéseknek való kitettség, ahol a nyugat-nílusi lázvírus járványszerűen jelen van lovakban vagy madarakban)
- Emberről emberre való terjedés (vertikális terjedés, vérátömlesztés, transzplantáció)

**Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akinél teljesülnek a klinikai feltételek ÉS teljesül az alábbi két feltétel legalább egyike:

- epidemiológiai kapcsolat
- a valószínűsíthető eset laboratóriumi vizsgálata

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek az esetmegerősítés laboratóriumi kritériumai

*Megjegyzés:* A szerológiai eredményeket a más flavivirális fertőzéseknek való előzetes kitettség, valamint a flavivírus-vakcinázási státus szerint kell értelmezni. A megerősített eseteket ezen esetekben szérumneutralizációs próbával vagy egyéb, egyenértékű próbával kell igazolni.

**3.54. SÁRGALÁZ****Klinikai kritériumok**

Minden olyan személy, akinél láz jelentkezik

ÉS

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- Sárgaság
- Generalizált vérzés

**Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi öt tünet legalább egyike:

- A sárgalázvírus izolálása klinikai mintából
- A sárgalázvírus nukleinsavának kimutatása
- Sárgaláz vírusa antigénjének kimutatása
- Sárgalázszal szembeni specifikus ellenanyag-reakció
- A máj post mortem kórszövetében tipikus elváltozások kimutatása

### **Epidemiológiai kritériumok**

Utazás az elmúlt 1 hét folyamán olyan területre, ahol sárgaláz fordult vagy fordulhatott elő

#### **Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan nemrég beoltott személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

Ha a személyt a közelmúltban beoltották, akkor olyan személy, akinél kimutatták a sárgaláz vad vírustörzsét

Megjegyzés: A szerológiai eredményeket a más flavivirális fertőzéseknek való előzetes kitettség, valamint a flavivírus-vakcinázási státus szerint kell értelmezni. A megerősített eseteket ezen esetekben szérumneutralizációs próbával vagy egyéb, egyenértékű próbával kell igazolni.

### **3.55. *YERSINIA ENTEROCOLITICA* VAGY *YERSINIA PSEUDOTUBERCULOSIS* ÁLTAL OKOZOTT ENTERITIS**

#### **Klinikai kritériumok**

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

- Láz
- Hasmenés
- Hányás
- Hasi fájdalom (pseudoappendicitis)
- Tenesmus rectalis

#### **Laboratóriumi kritériumok**

Az alábbi két tünet legalább egyike:

- A humán patogén *Yersinia enterocolitica* vagy *Yersinia pseudotuberculosis* izolálása klinikai mintából
- A *Y. enterocolitica* vagy *Y. pseudotuberculosis* virulenciagénjeinek kimutatása klinikai mintában

#### **Epidemiológiai kritériumok**

Az alábbi négy epidemiológiai kapcsolat legalább egyike:

- Emberről emberre való terjedés
- Közös forrással való érintkezés
- Állatról emberre való terjedés
- Fertőzött ételmiszerrel való érintkezés

#### **Esetek osztályozása**

A. Gyanús eset nem alkalmazható

B. Valószínűsíthető eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai kritériumok és fennáll az epidemiológiai kapcsolat

C. Megerősített eset

Minden olyan személy, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok

Megjegyzés: Amennyiben a nemzeti felügyeleti rendszer nem rögzíti a klinikai tüneteket, minden laboratóriumiilag megerősítetten fertőzött egyént megerősített esetként kell jelenteni.

### 3.56. ZIKA-VÍRUS ÁLTAL OKOZOTT MEGBETEGEDÉS

#### **Klinikai kritériumok**

— A személynél kiütések jelentkeznek

#### **Laboratóriumi kritériumok**

##### A. Megerősített eset

Az alábbi két feltétel legalább egyike:

- A Zika-vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában;
- A Zika-vírus antigénjének kimutatása klinikai mintában;
- A Zika-vírus izolálása klinikai mintából;
- Zika-specifikus IgM-osztályú ellenanyagok kimutatása egy vagy több szérummintában ÉS megerősítés neutralizációs vizsgálattal;
- Szerokonverzió vagy a Zika-specifikus ellenanyagtiter négyszeres emelkedése szérumpármintában.

##### B. Valószínűsíthető eset

- Zika-specifikus IgM-osztályú ellenanyagok kimutatása szérummintában.

#### **Epidemiológiai kritériumok**

A tünetek megjelenését megelőző kéthetes időszakban beutazás a Zika-vírus dokumentált, folyamatos terjedésével érintett területre, vagy ott tartózkodás

VAGY

Szexuális kapcsolat Zika-vírus által okozott fertőzésnek nemrégiben kitett vagy megerősítetten Zika-vírussal fertőzött személlyel

#### **Esetek osztályozása**

##### A. Gyanús eset nem alkalmazható

##### B. Valószínűsíthető eset

Olyan személy, akire teljesülnek a valószínűsíthető eset klinikai, epidemiológiai és laboratóriumi kritériumai.

##### C. Megerősített eset

Olyan személy, akire teljesülnek a megerősített eset laboratóriumi kritériumai.

*Megjegyzés:* A szerológiai eredményeket a más flavivirális fertőzéseknek való előzetes kitétség, valamint a flavivírus-vakcinázási státus szerint kell értelmezni. A megerősített eseteket ezen esetekben szérumneutralizációs próbával vagy egyéb, egyenértékű próbával kell igazolni.

### 3.57. ZIKA-VÍRUS ÁLTAL OKOZOTT, VELESZÜLETETT MEGBETEGEDÉS

#### **Klinikai kritériumok**

- Kisfejségben (mikrokefália), intracraniális meszesedésben vagy más központi idegrendszeri rendellenességekben szenvedő csecsemő vagy magzat.

#### **Laboratóriumi kritériumok**

##### A. Megerősített eset

- A Zika-vírus nukleinsav kimutatása klinikai mintában;
- A Zika-vírus antigénjének kimutatása klinikai mintában;
- A Zika-vírus izolálása klinikai mintából;
- Zika-specifikus IgM ellenanyagok kimutatása a szérumban, a gerincvelői folyadékban vagy a magzatvízben.

#### **Epidemiológiai kritériumok**

Az anya a terhesség során megerősítetten Zika-vírussal fertőzött volt.

## Esetek osztályozása

### A. Valószínűsíthető eset

Olyan csecsemő vagy magzat, akire teljesülnek a klinikai kritériumok, és fennáll az epidemiológiai kapcsolat.

### B. Megerősített eset

Olyan csecsemő vagy magzat, akire teljesülnek a klinikai és laboratóriumi kritériumok.

## 4. KÜLÖNÖS EGÉSZSÉGI PROBLÉMÁK ESETDEFINÍCIÓI

### 4.1. A NOZOKOMIÁLIS (KÓRHÁZI) FERTŐZÉS (VAGY „EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ FERTŐZÉS”) ÁLTALÁNOS ESETDEFINÍCIÓJA

Az aktuális kórházi tartózkodással összefüggő nozokomiális fertőzés olyan fertőzés, amely megfelel az egyik esetdefiníciónak ÉS

- a tünetek a kórházi felvétel utáni 3. napon (kórházi felvétel napja = 1. nap) vagy annál később kezdődnek, VAGY
- a beteg az 1. vagy 2. napon műtéten esett át és a 3. nap előtt a műtét helyén fertőzés tünetei alakulnak ki, VAGY
- invazív eszközt helyeztek be az 1. vagy 2. napon, amely a 3. nap előtt egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés kialakulásához vezet

A korábbi kórházi tartózkodással összefüggő nozokomiális fertőzés olyan fertőzés, amely megfelel az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések egyik esetdefiníciójának

ÉS

- a beteget fertőzéses tünetekkel veszik fel a kórházba, de az ismételt felvételre az előző akut kórházi kezelését követő 48 órán belül kerül sor

VAGY

- a beteget a sebfertőzés esetdefiníciójának megfelelő tünetekkel veszik fel a kórházba, azaz a sebfertőzés a műtétet követő 30 napon belül (implantátumbeültetés esetén mély, szervi/üregi sebfertőzés esetén 90 napon belül) alakul ki, és a betegnek vagy olyan tünetei vannak, amelyek megfelelnek az esetdefiníciónak és/vagy ezen fertőzés miatt antibiotikum-kezelést kap

VAGY

- a beteget *Clostridium difficile* fertőzés miatt veszik fel (vagy a CDI tünetei a felvételt követő két napon belül jelentkeznek) akkor, ha a beteget a jelen felvételét megelőzően 28 napon belül bocsátották ki aktív fekvőbeteg-intézményből

**Megjegyzés:** A pontprevalencia-vizsgálat (PPV) során a vizsgálat (PPV) napján fennálló aktív nozokomiális fertőzést úgy határozzuk meg, mint egy olyan fertőzést, melynek tünetei jelen vannak a vizsgálat (PPV) ellenőrzés napján, illetve a fertőzés tünetei már nem állnak fenn, de a beteg a vizsgálat napján még antibiotikum-terápiában részesül e korábbi fertőzése miatt, és még mindig kapja a kezelést erre a fertőzésre az ellenőrzés napján. A fertőzés tüneteit és jeleit az antibiotikum-kezelés megkezdéséig igazolni kell annak érdekében, hogy megállapítható legyen, hogy a kezelt fertőzés megfelel-e a nozokomiális fertőzés valamelyik esetdefiníciójának

#### 4.1.1. BJ: Csont- és ízületfertőzések

**BJ-BONE: Osteomyelitis**

Osteomyelitis esetében az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A beteg csontszövetéből kórokozó tenyésztett ki
- A műtét alatt végzett direkt vagy szövettani vizsgálat során osteomyelitisre utaló egyértelmű jelek észlelhetők
- A betegnél az alábbi tünetek közül legalább kettő fennáll, más felismert kórok nélkül: láz (> 38 °C), helyi duzzanat, érzékenység, égő érzés vagy váladékozás a gyanított csontfertőzés helyén

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- a vérből kórokozó tenyésztett ki
- vér antigén vizsgálata pozitív (például *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*)
- képalkotó vizsgálattal (például kóros röntgen, CT, MRI vagy izotóp [gallium, technécium stb.] vizsgálat) fertőzés igazolható.

### Megjegyzés

A szívsebészeti beavatkozást követő osteomyelitisszel együtt járó mediastinitist szervi/üregi fertőzésként kell jelenteni (SSI-O).

#### BJ-JNT: Ízületi vagy bursa fertőzés

Az ízületi vagy bursa fertőzés esetén az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A beteg ízületi folyadékából vagy synovialis biopsziából kórokozó tenyésztett ki
- A műtét alatt végzett direkt vizsgálat vagy a szövettani vizsgálat során ízületi vagy bursa fertőzésre utaló egyértelmű jelek észlelhetők
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: ízületi fájdalom, duzzanat, érzékenység, égő érzés, bizonyított ízületi folyadékgyülem vagy a mozgás korlátozottsága

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- Gram-festéssel baktériumok és fehérvérsejtek mutathatók ki az ízületi folyadékból
- a vér, vizelet vagy ízületi folyadék antigénvizsgálata pozitív
- az ízületi az ízületi folyadékból végzett kenet és kémiai vizsgálatok fertőzésre utalnak, és az eredmények nem magyarázhatóak fennálló reumatológiai rendellenességgel
- képalkotó vizsgálattal (például kóros röntgen, CT, MRI vagy izotóp [gallium, technécium stb.] vizsgálat) fertőzés igazolható.

#### BJ-DISC: Porckorongfertőzés

A porckorongfertőzés esetén az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A műtét alatt vagy túspirációval nyert porckorong szövetmintából kórokozó tenyésztett ki
- A műtét alatt végzett direkt vizsgálat vagy szövettani vizsgálat során porckorongfertőzésre utaló egyértelmű jelek észlelhetők.
- A betegnél más okra nem visszavezethető láz (> 38 °C) vagy fájdalom jelentkezik az érintett porckorongnál

ÉS képalkotó vizsgálattal (például kóros röntgen, CT, MRI vagy izotóp [gallium, technécium stb.] vizsgálat) fertőzés igazolható.

- A betegnél más okra nem visszavezethető láz (> 38 °C) és fájdalom jelentkezik az érintett porckorongnál

ÉS a vér vagy vizelet antigén vizsgálata pozitív tesztteredményt ad (például *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* vagy B-csoportú *Streptococcus*).

### 4.1.2. BSI: Véráramfertőzés

#### BSI: Laboratóriumi vizsgálattal megerősített véráramfertőzés

A beteg egy vagy több hemokultúrájából kórokozó tenyésztett ki

VAGY

A betegnél az alábbi jelek vagy tünetek közül legalább egy fennáll: láz (> 38 °C), hidegrázás vagy hipotónia

ÉS a beteg két – két különböző alkalommal, általában 48 órán belül levett – hemokultúrájából a commensalis baktériumflóra, ún. bőrkontamináns tenyésztett ki

Bőrkontaminánsok = koaguláz-negatív staphylococcusok, *Micrococcus* spp., *Propionibacterium acnes*, *Bacillus* spp., *Corynebacterium* spp.

A véráramfertőzés eredete

- Érkatéterrel összefüggő: a katétervegről ugyanaz a mikroorganizmus tenyésztett ki, mint a hemokultúrából, vagy a katéter eltávolítása után 48 órán belül javulnak a tünetek (C-PVC: perifériás érkatéter, C-CVC: centrális érkatéter (FONTOS: az érkatéterrel összefüggő, laboratóriumi vizsgálattal megerősítette véráramfertőzés CRI3-CVC vagy, CRI3-PVC kóddal jelentendő, lásd a CRI3 definíciót)).

- Szekunder véráramfertőzés: ugyanaz a mikroorganizmus tenyésztett ki egy másik fertőzés helyéről vett mintából, mint a hemokultúrából, vagy klinikailag kellőképpen alátámasztható, hogy a véráramfertőzés másodlagosan alakult ki egy másik lokalizációjú fertőzés, invazív diagnosztikus eljárás, vagy idegen test miatt
  - Pulmonális (S-PUL)
  - Húgyúti fertőzés (S-UTI)
  - Emésztőrendszeri fertőzés (S-DIG)
  - SSI (S-SSI): műtéti sebfertőzés
  - Bőr és lágyrész (S-SST)
  - Egyéb (S-OTH)
- Ismeretlen eredet (UO): a fentiek egyike sem; a véráramfertőzés eredete ismeretlen (a prevalencia-vizsgálat során igazoltan ismeretlen eredetű)
- Ismeretlen (UNK): nem áll rendelkezésre információ a véráramfertőzés forrásáról, vagy az információ hiányzik

#### 4.1.3. CNS: Központi idegrendszeri fertőzés

CNS-IC: intracraniális fertőzés (*abscessus, subdurális vagy epidurális fertőzés, encephalitis*)

Az intracraniális fertőzés esetében az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A beteg agyszövetéből vagy durájából származó mintából kórokozó tenyésztett ki
- A műtét alatt vagy szövettani vizsgálat során a betegnél abscessust vagy intracraniális fertőzésre utaló egyértelmű jeleket találtak
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: fejfájás, szédülés, láz (> 38 °C), góctünetek, tudatállapot-változás, zavartság

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- műtét vagy boncolás során tű aspirációval vagy biopsziával nyert agyszövet vagy az abscessus szövetből a mikroszkópos vizsgálat kórokozót mutat ki
- vér- vagy vizeletminta antigén vizsgálata pozitív
- a fertőzésnek radiológiai bizonyítékai vannak (például kóros ultrahang, CT, MRI, az agy radiofarmakkal végzett vizsgálata vagy arteriográfia)
- a kórokozóra utaló IgM diagnosztikus titerű megjelenése vagy a szérumpárvizsgálat során a specifikus IgG négyszeres emelkedése

ÉS ante mortem diagnózis esetében az orvos megfelelő antimikrobiális kezelést rendelt el.

#### Megjegyzés

Meningitis és intracraniális abscessus együttes előfordulása esetén a fertőzést intracranialis fertőzésként (IC) kell jelenteni

CNS-MEN: meningitis vagy ventriculitis

A meningitis vagy ventriculitis esetén az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A beteg liquorából kórokozó tenyésztett ki
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül 1 vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz (> 38 °C), fejfájás, tarkókörtöttség, meningealis izgalmi jelek, agyidegtünetek vagy irritabilitás

ÉS az alábbiak közül legalább egy fennáll:

- a liquorvizsgálat emelkedett fehérvérsejtszámot, emelkedett fehérje-és/vagy alacsonyabb glükózszinteket mutat
- a liquor Gram-festésével baktérium mutatható ki
- a vérből kórokozó tenyésztett ki



- a liquor-, vér- vagy vizeletminta antigénvizsgálata pozitív
- a kórokozóra utaló IgM diagnosztikus titerű megjelenése vagy a szérumpárvizsgálat során a specifikus IgG négyszeres emelkedése

ÉS ante mortem diagnózis esetében az orvos megfelelő antimikrobiális kezelést rendelt el.

#### Megjegyzés

- A liquor shunt fertőzése műtéti sebfertőzésként (SSI) jelentendő, ha a fertőzés a shunt behelyezését követő legfeljebb 90 napon belül jelentkezett; ha > a 90. napon vagy azon túl, illetve a shunt manipulációja vagy az ahhoz való hozzáférés után jelentkezett, akkor CNS-MEN-ként jelentendő, amennyiben a fertőzés megfelel a HAI általános esetdefiníciójának
- A meningoencephalitis meningitisnek (MEN) tekintendő
- A meningitisszel együttesen előforduló spinalis abscessus meningitisnek (MEN) tekintendő

#### CNS-SA: spinális abscessus meningitis nélkül

A liquort és a közeli csontokat nem érintő, spinális epidurális vagy subdurális abscessus esetében az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A spinális epidurális vagy subdurális tér abscessusából kórokozó tenyésztett ki
- Műtét vagy boncolás során spinális epidurális vagy subdurális abscessust észleltek, vagy a szövettani vizsgálat abscessust igazol
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül 1 vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz (> 38 °C), hátfájás, helyi érzékenység, radiculitis, paraparesis vagy paraplegia

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- a vérből kórokozó tenyésztett ki
- a spinális abscessusnak radiológiai bizonyítékai vannak (például kóros myelográfia, ultrahang, CT, MRI vagy izotóp [gallium, technécium stb.] vizsgálat)

ÉS ante mortem diagnózis esetében az orvos megfelelő antimikrobiális kezelést rendel el

#### Megjegyzés

A meningitisszel társuló spinális abscessus meningitisként (CNS-MEN) tekintendő

#### 4.1.4. CRI: Érkátéterrel összefüggő fertőzés <sup>(1)</sup>

*CRI1-CVC: centrális érkatéterrel (CVC) összefüggő helyi fertőzés (nincs pozitív hemokultúra)*

- kvantitatív CVC  $\geq 10^3$  CFU/ml vagy szemikvantitatív CVC minta: > 15 CFU
- ÉS genny/gyulladás a beszúrás helyén vagy a katéter mentén

*CRI1-PVC: perifériás érkatéterrel (PVC) összefüggő helyi fertőzés (nincs pozitív hemokultúra)*

- kvantitatív PVC minta  $\geq 10^3$  CFU/ml vagy szemikvantitatív PVC-minta: > 15 CFU
- ÉS genny/gyulladás a beszúrás helyén vagy a katéter mentén

*CRI2-CVC: centrális érkatéterrel (CVC) összefüggő szisztémás fertőzés (nincs pozitív hemokultúra)*

- kvantitatív CVC  $\geq 10^3$  CFU/ml vagy szemikvantitatív CVC minta: > 15 CFU
- ÉS a katéter eltávolítása után 48 órán belül a klinikai tünetek javulnak

<sup>(1)</sup> CVC: centrális érkatéter, PVC: perifériás érkatéter A centrális érkatéter nem jelentendő. A CRI3 (-CVC vagy -PVC) szintén véráramfertőzés, amelynek forrása C-CVC, illetve C-PVC; ugyanakkor a CRI3 jelentése esetén a BSI-t nem kell jelenteni a pontprevalencia-vizsgálatban; a mikrobiológiai vizsgálattal megerősített, a katéterhez kapcsolódó BSI-t CRI3-ként kell jelenteni.

*CRI2-PVC: perifériás érkatéterrel (PVC) összefüggő szisztémás fertőzés (nincs pozitív hemokultúra)*

- kvantitatív PVC minta  $\geq 10^3$  CFU/ml vagy szemikvantitatív PVC-minta:  $> 15$  CFU
- És a katéter eltávolítása után 48 órán belül a klinikai tünetek javulnak

*CRI3-CVC: mikrobiológiailag igazolt centrális érkatéterrel (CVC) összefüggő véráramfertőzés*

- A véráramfertőzés a katéter (ha van) behelyezése vagy eltávolítása után 48 órával alakul ki

És a pozitív hemokultúra kórokozójára az alábbiak bármelyike érvényes:

- kvantitatív CVC  $\geq 10^3$  CFU/ml vagy szemikvantitatív CVC minta:  $> 15$  CFU
- kvantitatív hemokultúra arány CVC  $> 5$
- pozitív hemokultúrák közötti differenciálkésés: a CVC-n át vett hemokultúra 2 vagy több órával a perifériás hemokultúra előtt pozitív (a vérminták egyidejű levétele esetén)
- a katéter beszúrásának helyén vett gennymintából azonos kórokozó tenyészik

*CRI3-PVC: mikrobiológiailag igazolt, perifériás érkatéterrel (PVC) összefüggő véráramfertőzés*

A véráramfertőzés a katéter (ha van) behelyezése vagy eltávolítása után 48 órával alakul ki

És a pozitív hemokultúra kórokozójára az alábbiak bármelyike érvényes:

- kvantitatív PVC minta  $\geq 10^3$  CFU/ml vagy szemikvantitatív PVC-minta:  $> 15$  CFU
- a katéter beszúrásának helyén vett gennymintából azonos kórokozó tenyészik

#### 4.1.5. CVS: Cardiovascularis fertőzés

*CVS-VASC: artériás vagy vénás fertőzés*

Artériás vagy vénás fertőzés esetében az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A műtét során eltávolított artériából vagy vénából kórokozó tenyésztett ki  
És hemokultúrát nem vettek, vagy a hemokultúrából kórokozó nem tenyésztett ki
- A műtét vagy szövettani vizsgálat során az artériák vagy vénák fertőzését igazoló jelek észlelhetők
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül 1 vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz ( $> 38$  °C), fájdalom, bőrpír vagy égető érzés, melegség az érintett ér területén  
És 15-nél több telep nőtt ki az intravaszkuláris kanül hegyéről végzett szemikvantitatív tenyésztésnél  
És hemokultúrát nem vettek, vagy a hemokultúrából kórokozó nem tenyésztett ki
- gennyes váladékozás az érintett érterületen  
És hemokultúrát nem vettek, vagy a hemokultúrából kórokozó nem tenyésztett ki

#### Megjegyzés

Az artériovaszkuláris graftok, söntök, fistulák vagy kanülmenti vénák fertőzése, amennyiben a vérből kórokozó nem tenyésztett ki, artériás vagy vénás fertőzésnek tekintendők (CVS-VASC). A harmadik kritériumnak megfelelő artériás vagy vénás fertőzés adott esetben CRI1-ként vagy CRI2-ként jelentendő.

*CVS-ENDO: Szívbelhártya-gyulladás (endocarditis)*

Természetes vagy beültetett szívbillentyű-endocarditis esetében az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A beteg billentyűjéről vagy a vegetációjáról kórokozók tenyésztettek ki

- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz ( $> 38\text{ °C}$ ), újonnan megjelent vagy megváltozott szívzöreje, embóliás tünetek, bőrtünetek (például petechiák, haemorrhagiák, fájdalmas subcutan csomók), pangásos szívelégtelenség vagy a szív ingerületvezetési zavarai

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- két vagy több hemokultúrából kórokozó tenyésztett ki
- a billentyűről vett minta Gram-festése baktériumot mutat ki és hemokultúra-vizsgálat nem történt, vagy negatív
- műtét vagy boncolás során vegetáció észlelhető
- a vér vagy vizelet antigén vizsgálata pozitív teszteredményt ad (például *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis* vagy B-csoportú *Streptococcus*).
- az ultrahangvizsgálat új vegetációt igazol

ÉS ante mortem diagnózis esetében az orvos megfelelő antimikrobiális kezelést rendel el

CVS-CARD: szívizomgyulladás vagy szívburokgyulladást

A diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A perikardiális szövetből vagy perikardiális folyadékból, amelyet tűaspirációval vagy műtét során nyertek, kórokozó tenyésztett ki
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz ( $> 38\text{ °C}$ ), mellkasi fájdalom, paradox pulzus vagy szívmegegyesülés

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- szívizomgyulladásra vagy szívburokgyulladásra utaló EKG-jelek
- vérminta antigéntesztje pozitív (például *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*)
- a szövettani vizsgálat szívizomgyulladást vagy szívburokgyulladást igazol
- a típuspecifikus ellenanyag négyszeres emelkedése, vírus izolációjával vagy anélkül torokból vagy székletből
- echocardiográfia, angiográfia, CT vagy MR perikardiális folyadékot igazol

CVS-MED: mediastinitis

A diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A műtét során vagy tűaspirációval nyert mediastinalis szövetből vagy folyadék kórokozó tenyésztett ki
- A műtét vagy szövettani vizsgálat mediastinitist igazol
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül egy vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz ( $> 38\text{ °C}$ ), mellkasi fájdalom vagy sternális instabilitás

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- gennyes váladékozás a mediastinalis területről
- vérből vagy a mediastinalis területről származó váladékból kórokozó tenyésztett ki
- a mellkasröntgen kiszélesedett mediastinum árnyékot mutat

Megjegyzés

A szív-műtétet követően kialakult, osteomyelitisszel társult mediastinitis szervi/testüregi sebfertőzésként (SSI-O) jelentendő

#### 4.1.6. EENT: Szem, fül, orr, torok vagy száj (eye, ear, nose, throat, or mouth) fertőzés

EENT-CONJ: Kötőhártya-gyulladás

Kötőhártya-gyulladás esetében az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A beteg kötőhártya vagy az érintkező szövetekből (pl. szemhéj, szaruhártya, Meibom mirigyek vagy könnymirigyek) származó gennyes váladékból kórokozó tenyésztett ki

- A kötőhártya vagy a szem körül fájdalom vagy vörösödés
- ÉS az alábbiak közül legalább egy:
- a váladékból Gram-festéssel fehérvérsejtek és baktériumok mutathatók ki
  - gennyes váladékozás
  - a kötőhártyaváladék vagy -kaporék antigénvizsgálata pozitív (például ELISA vagy IF módszerrel a következőkre: *Chlamydia trachomatis*, herpes simplex adenovírus)
  - a kötőhártyaváladék vagy -kaporék mikroszkópos vizsgálatával több magvú óriássejtek figyelhetők meg
  - pozitív vírustenyészet
  - a kórokozóra utaló IgM diagnosztikus titerű megjelenése vagy a szérumpárvizsgálat során a specifikus IgG négyszeres emelkedése

#### Megjegyzés

- A szem egyéb fertőzéseit EYE-ként kell jelenteni
- Az ezüst-nitrát (AgNO<sub>3</sub>) által okozott kémiai eredetű kötőhártya-gyulladás nem egészségügyi ellátással összefüggő fertőzőként jelentendő
- A szisztémás vírusfertőzések (pl. kanyaró, bárányhimlő vagy felső légúti fertőzés) során jelentkező kötőhártya-gyulladás a kórkép egyik tünetének minősül, nem jelentendő fertőzés

#### EENT-EYE: a szem egyéb fertőzései

A diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- Az elülső vagy a hátsó csarnokból vagy csarnokvízből kórokozó tenyésztett ki
  - A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: szemfájdalom, látászavar vagy hypopyon (gennygyülem az elülső szemcsarnokban)
- ÉS az alábbiak közül legalább egy:
- orvos szemfertőzést diagnosztizált
  - vérminta antigéntesztje pozitív (például *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*)
  - a vérből kórokozó tenyésztett ki

#### EENT-EAR: fül és mastoideus (csecsnyúlvány) fertőzései

A fül- és csecsnyúlványfertőzések diagnózisának felállításához az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

A külsőfül-gyulladás diagnózisához az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A hallójárat gennyes váladékából kórokozó tenyésztett ki
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül egy vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz (> 38 °C), fájdalom, erythema vagy fülfolypás
- és a gennyes váladékból Gram-festéssel kórokozó tenyésztett ki

A középfülgyulladás diagnózisához az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A tympanocentesis vagy a műtét során nyert közép- vagy külsőfülváladékból kórokozó tenyésztett ki
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz (> 38 °C), fájdalmas dobhártya, dobhártyagyulladás, a dobhártya retrakciója vagy csökkent mobilitása, folyadék a dobhártya mögött

A belsőfül-gyulladás diagnózisához az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- a műtét során nyert belsőfül-váladékból kórokozó tenyésztett ki
- az orvos belsőfül-gyulladást diagnosztizált

A csecsnyúlványgyulladás diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A csecsnyúlvány (mastoideus) gennyes váladékából kórokozó tenyésztett ki

- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz ( $> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$ ), fájdalom, nyomásérzékenység, erythema, fejfájás vagy arcbénulás

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- Gram-festéssel baktériumok mutathatók ki a mastoideus gennyes váladékából
- Vérminta antigénvizsgálata pozitív

#### EENT-ORAL: szájüreg (száj, nyelv, fogíny) fertőzései

A szájüregi fertőzések diagnosztikájához az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A szájüregi szövetek gennyes váladékából kórokozó tenyésztett ki
  - A szájüreg fizikális vizsgálatánál, műtét vagy szövettani vizsgálat során a betegnél abscessus vagy egyéb szájüregi fertőzés igazolódik
  - A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül 1 vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: tályog, fekély vagy kiemelkedő fehér foltok a gyulladt nyálkahártyán, vagy plakkok a szájnyálkahártyán
- ÉS az alábbiak közül legalább egy:
- Gram-festéssel baktériumok mutathatók ki
  - pozitív kálium-hidroxid-próba
  - a nyálkahártyakenet mikroszkópos vizsgálata során többmagvú óriássejtek láthatóak
  - az orális váladék antigénvizsgálata pozitív
  - a kórokozóra utaló IgM diagnosztikus titerű megjelenése vagy a szérumpárvizsgálat során a specifikus IgG négyszeres emelkedése
  - az orvos szájüregi fertőzést diagnosztizál, és megfelelő helyi vagy orális antifungális kezelést kezd el

#### Megjegyzés

A szájüregben először megjelenő, egészségügyi ellátással összefüggő herpes simplex jelentendő (ORAL), de a recurrens herpes fertőzés nem tekintendő egészségügyi ellátással összefüggőnek

#### EENT-SINU: sinusitis (ormelléküreg-gyulladás)

A diagnosztikához az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- Az orr-melléküregből származó gennyes vizsgálati anyagból kórokozó tenyésztett ki
  - A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül 1 vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz ( $> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$ ), fájdalom vagy nyomásérzékenység az érintett orrmelléküreg fölött, fejfájás, gennyes váladékozás vagy orrdugulás
- ÉS az alábbiak közül legalább egy:
- pozitív átvilágítási eredmény
  - pozitív radiológiai vizsgálat (beleértve a CT-vizsgálatot)

#### EENT-UR: felső légúti fertőzések (pharyngitis, laryngitis, epiglottitis)

A diagnosztikához az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz ( $> 38\text{ }^{\circ}\text{C}$ ), erythema, torokfájás, köhögés, rekedtség vagy a torok gennyes váladéka
- ÉS az alábbiak közül legalább egy:
- az érintett régióból kórokozó tenyésztett ki
  - a vérből kórokozó tenyésztett ki
  - vér vagy légúti váladék antigénvizsgálata pozitív
  - a kórokozóra utaló IgM diagnosztikus titerű megjelenése vagy a szérumpárvizsgálat során a specifikus IgG négyszeres emelkedése
  - az orvos felső légúti fertőzést diagnosztizál
- A betegnél fizikális vizsgálat, műtét vagy szövettani vizsgálat során abscessus észlelhető

#### 4.1.7. GI: Emésztőrendszeri fertőzések

GI-CDI: *Clostridium difficile*-fertőzés

*Clostridium difficile*-fertőzés (korábban *Clostridium difficile* okozta hasmenés/*Clostridium difficile* associated diarrhoea – CDAD) diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- Hasmenéses széklet vagy toxikus megacolon ÉS *Clostridium difficile* toxin A és/vagy B laboratóriumi vizsgálattal kimutatható a székletben, vagy egy toxint termelő *C. difficile* organizmus kimutatható a székletben tenyésztés vagy más módszer – például pozitív PCR-eredmény – segítségével;
- Gastrointestinális endoszkópia pseudomembranous colitist igazol
- Endoszkópia, colectomia vagy boncolás során nyert bélfalminta kórszövettani vizsgálata *Clostridium difficile*-fertőzést igazol (hasmenéssel vagy anélkül)

GI-GE: gastroenteritis (kivéve *C. difficile*-fertőzés)

Gastroenteritis-diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A betegnek heveny hasmenése van (folyékony széklet több, mint 12 órán keresztül), hányással és > 38 °C lázzal vagy anélkül, és a nem fertőző eredet (például diagnosztikai tesztek, terápiás eljárás, krónikus állapot akut exacerbációja vagy pszichés stressz hatása) nem valószínű
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: hányinger, hányás, hasi fájdalom, láz (> 38 °C) vagy fejfájás

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- székletmintából vagy a rektális kenetből enterális patogén tenyésztett ki
- rutin- vagy elektronmikroszkópos vizsgálat során enterális patogén mutatható ki
- vér vagy széklet antigén- vagy ellenanyag-vizsgálata enterális patogént igazol
- enterális patogén jelenlétét a szövettenyésztés során észlelt sejtváltozások igazolják (toxinvizsgálat)
- a kórokozóra utaló IgM diagnosztikus titerű megjelenése vagy a szérumpárvizsgálat során a specifikus IgG négyszeres emelkedése

GI-GIT: a gastrointestinális traktus (nyelőcső, gyomor, vékony- és vastagbél, valamint végbél) fertőzései a gastroenteritis és appendicitis kivételével

A gastrointestinális traktus fertőzései (gastroenteritis és appendicitis kivételével) diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A műtét vagy szövettani vizsgálat során az érintett területen abscessus vagy egyéb fertőzés észlelhető
- Az alábbi tünetek közül legalább kettő fennáll, más felismert kórok nélkül, és a tünetek megfelelnek az érintett szerv vagy szövet fertőzésének: láz (> 38 °C), hányinger, hányás, hasi fájdalom vagy hasi érzékenység

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- a műtét vagy endoszkópos vizsgálat során nyert váladékból vagy szövetből, illetve a műtét során elhelyezett dréncsövből kórokozók tenyészttek ki
- a Gram- vagy KOH-festés kórokozókat mutat ki, vagy a műtét vagy endoszkópos vizsgálat során nyert váladékból vagy szövetből mikroszkopikus vizsgálattal többmagvú óriássejtek mutathatók ki
- a vérből kórokozó tenyésztett ki
- radiológiai vizsgálat során kóros elváltozás igazolódik
- endoszkópos vizsgálat során kóros lelet igazolódik (például *Candida* spp., esophagitis vagy proctitis)

*GI-HEP: Hepatitis*

A hepatitis diagnózishoz az alábbi kritériumnak kell teljesülnie:

A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz (> 38 °C), étvágytalanság, hányinger, hányás, hasi fájdalom, sárgaság vagy anamnézisben szereplő transzfúzió, melyet a beteg az elmúlt 3 hónapban kapott

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- pozitív antigén- vagy ellenanyag-vizsgálat hepatitis A, B, C vagy delta hepatitis irányában
- kóros májfunkciós próbák (például emelkedett GOT/GPT, bilirubin)
- vizeletből vagy orr-garat váladékból kimutatott citomegalovírus (CMV)

*Megjegyzés*

- A nem fertőző eredetű hepatitis vagy icterus (alfa-1-antitrypsin hiány stb.) nem jelentendő
- Hepatotoxikus anyagok által okozott hepatitis vagy icterus (pl. alkohol vagy acetaminofen által indukált hepatitisek) paracetamol okozta májgyulladás stb.) nem jelentendő
- Az epeutak elzáródása által okozott hepatitis vagy icterus (cholecystitis) nem jelentendő

*GI-IAB: máshol nem említett intraabdominális fertőzések: epehólyag, epeúti, máj (kivéve: hepatitis), lép, hasnyálmirigy, hashártya, subfrenicus vagy subfragmaticus üreg vagy egyéb intraabdominális szövet vagy terület fertőzései*

Intraabdominális fertőzés diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- Műtét során vagy tű aspirációval vett gennyes intraabdominális vizsgálati anyagból mintából kórokozó tenyésztett ki
- Műtét vagy szövettani vizsgálat során intraabdominális abscessus vagy egyéb fertőzés igazolódott
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz (> 38 °C), hányinger, hányás, hasi fájdalom vagy sárgaság

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- a műtét során behelyezett drénből (például zárt szívórendszer, nyílt drén, T-csöves drén) kórokozó tenyésztett ki
- műtét vagy tű aspiráció során nyert váladék vagy szövetminta Gram-festése baktériumokat mutat ki
- a vérből kórokozó tenyésztett ki és a képalkotó eljárások (például kóros ultrahang, CT, MRI, izotóp [gallium, technécium stb.] vizsgálat vagy hasi röntgen) fertőzést igazolnak.

*Megjegyzés*

A pancreatitis (gyulladásos tünetegyüttes, amelyet hasi fájdalom, hányinger, hányás és magas hasnyálmirigy-enzim szérumszint jellemez) nem jelentendő, kivéve, ha bizonyított a fertőzőes eredete

**4.1.8. LRI: Alsó légúti fertőzés (lower respiratory tract infection), a pneumonia kivételével**

*LRI-BRON: bronchitis, tracheobronchitis, bronchiolitis, tracheitis, pneumonia nélkül*

A betegnek nincs klinikailag vagy radiológiailag igazolt tüdőgyulladása

ÉS a betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz (> 38 °C), köhögés, újonnan jelentkező vagy fokozódó köpettermelődés, szőrcsögés, zihálás

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- a mély trachealis aspirátum vagy bronchoscopiával nyert minta tenyésztési eredménye pozitív
- légúti váladékok antigénvizsgálata pozitív

### Megjegyzés

Krónikus tüdőbetegek esetében a krónikus bronchitis csak abban az esetben jelentendő, ha akut másodlagos fertőzés áll fenn (más kórokozó megjelenésével bizonyíthatóan)

### LRI-LUNG: az alsó légutak egyéb fertőzései

Az alsó légutak egyéb fertőzései diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A tüdőszövetből vagy váladékból (beleértve a pleurális váladékot) kórokozó tenyésztett ki, vagy a kenetből kórokozó mutatható ki
- Műtét vagy szövettani vizsgálat során tüdőtályog vagy empyema figyelhető meg
- A mellkas-röntgenvizsgálat a betegnél abscessust jelez

### Megjegyzés

A tüdőgyulladással nem járó tüdőtályog vagy empyema az alsó légutak fertőzéseként (LRI-LUNG) jelentendő

### 4.1.9. NEO: Újszülöttkori fertőzések definíciói

#### NEO-CSEP: klinikai szepszis

MIND a három alábbi kritériumnak megfelel:

- A kezelőorvos a szepszisnek megfelelő antimikrobiális kezelést indított legalább 5 napja
- Hemokultúrából nem tenyésztett ki kórokozót, vagy ilyen vizsgálat nem történt
- Más területen nincs nyilvánvaló fertőzés

ÉS a következő kritériumok közül kettő teljesül (más felismert ok nélkül):

- Láz ( $> 38\text{ °C}$ ) vagy instabil testhőmérséklet (az inkubátor gyakori utánállítása) vagy hypothermia ( $< 36,5\text{ °C}$ )
- Tachycardia ( $> 200/\text{perc}$ ) vagy újonnan jelentkező/fokozódó bradycardia ( $< 80/\text{min}$ )
- Kapilláris újratelődési idő (CRT)  $> 2\text{ sec}$
- Újonnan jelentkező vagy fokozódó apnoé(k) ( $> 20\text{ sec}$ )
- Megmagyarázhatatlan metabolikus acidózis
- Újonnan kialakuló hyperglycaemia ( $> 140\text{ mg/dl}$ )
- A szepszis egyéb jele (bőrszín (csak, ha a CRT-t nem használják), laboratóriumi jelek (CRP, interleukin), fokozott oxigénigény (intubáció), instabil általános állapot, apáthia)

#### NEO-LCBI: laboratóriumi vizsgálattal megerősített véráramfertőzés

az alábbiak közül legalább kettő:  $> 38\text{ °C}$  vagy  $< 36,5\text{ °C}$  testhőmérséklet vagy instabil testhőmérséklet, tachycardia vagy bradycardia, apnoe, megnyúlt kapilláris újratelődési idő (CRT), metabolikus acidózis, hyperglycaemia, a véráramfertőzés egyéb jele, például apáthia

ÉS

vérből vagy liquorból kórokozót (nem koaguláz – negatív staphylococcusokat) izoláltak (ebben az életkorban a meningitis többnyire haematogen, így a pozitív liquor eredmény véráramfertőzésre utaló bizonyítékként értelmezhető akkor is, ha nem vettek hemokultúrát vagy annak eredménye negatív)

### Megjegyzés

- a felnőtteknél alkalmazandó véráramfertőzés jelentéssel (beleértve a másodlagos véráramfertőzést is) összhangban a „kórokozó nincs összefüggésben más területen kialakult fertőzéssel” kritériumot töröltük a Neo-KISS definícióból, az EU PPS céljai érdekében
- az újszülöttkori véráramfertőzés eredete a BSI eredet mezőben jelentendő
- ha mind a NEO-LCBI, mind pedig a NEO-CNSB definíciók teljesülnek, NEO-LCBI jelentendő



NEO-CNSB: laboratóriumi vizsgálattal megerősített, koaguláz-negatív staphylococcusok által okozott véráramfertőzés

- az alábbiak közül legalább kettő:  $> 38\text{ °C}$  vagy  $< 36,5\text{ °C}$  testhőmérséklet vagy instabil testhőmérséklet, tachycardia vagy bradycardia, apnoe, megnyúlt kapilláris újratelődési idő (CRT), metabolikus acidózis, hyperglycaemia, a véráramfertőzés egyéb jele, például apáthia
- És koaguláz-negatív staphylococcusok tenyészték ki a vérből vagy a katétervégről
- És az alábbi laboreredmények közül legalább egy teljesül: C-reaktív protein  $> 2,0\text{ mg/dL}$ , éretlen/teljes neutrofil-ráta (I/T arány)  $> 0,2$ , leukocita  $< 5/nL$ , trombocita  $< 100/nL$

Megjegyzés

- a felnőtteknél alkalmazandó véráramfertőzés jelentéssel (beleértve a másodlagos véráramfertőzést is) összhangban a „kórokozó nincs összefüggésben más területen kialakult fertőzéssel” kritériumot töröltük a Neo-KISS definícióból, az EU PPS céljai érdekében
- az újszülöttkori véráramfertőzés eredete a BSI eredet mezőben jelentendő
- ha mind a NEO-LCBI, mind pedig a NEO-CNSB definíciók teljesülnek, NEO-LCBI jelentendő

NEO-PNEU: Tüdőgyulladás

- légzési nehézség
- És újonnan kialakuló infiltrátum, konzolidáció vagy mellkasi folyadékgyülem a mellkasi röntgenen
- És az alábbiak közül legalább négy jel vagy tünet teljesül:  $> 38\text{ °C}$  vagy  $< 36,5\text{ °C}$  testhőmérséklet vagy instabil testhőmérséklet, tachycardia vagy bradycardia, tachypnoe vagy apnoe, dyspnoe, fokozott légúti váladékképződés, újonnan megjelenő gennyes köpet, kórokozó izolálása a légúti váladékból, C-reaktív protein  $> 2,0\text{ mg/dL}$ , éretlen/teljes neutrofil-ráta I/T arány  $> 0,2$

NEO-NEC: nekrotizáló enterocolitis

Szövettanilag igazolt nekrotizáló enterocolitis

VAGY

legalább egy jellegzetes radiológiai eltérés (pneumoperitoneum, pneumatosis intestinalis, változatlan, „merek” vékonybélkacsok) plusz az alábbiak közül legalább kettő teljesülése, más felismert kórok nélkül: hányás, hasi distensio, ételmaradványok a gyomorban, mikroszkopikus vagy makroszkopikus mennyiségű vér a székletben

#### 4.1.10. PN: Tüdőgyulladás

Két vagy több sorozat mellkasröntgen vagy CT-vizsgálat pneumóniára utaló képet mutat fennálló szív- vagy tüdőbetegség esetén. Azoknál a betegeknél, akinél szív- vagy tüdőbetegséget nem diagnosztizáltak, egy döntő mellkasröntgen vagy CT-vizsgálat is elegendő.

És legalább egy az alábbiak közül:

- $> 38\text{ °C}$ -os láz, mely más okra nem vezethető vissza
- Leukopénia ( $< 4\ 000\text{ fvs/mm}^3$ ) vagy leukocitózis ( $\geq 12\ 000\text{ fvs/mm}^3$ )

És legalább egy az alábbiak közül: (vagy legalább kettő, ha a klinikai pneumonia = PN4 vagy PN5)

- Újonnan megjelenő gennyes köpet, vagy a köpet jellegének változása (szín, szag, mennyiség, állag)
- Köhögés, nehézlégzés (dyspnoe) vagy szapora légzés (tachypnoe)
- Pneumóniára utaló hallgatósági lelet (crepitation vagy hörgő légzési hangok), szörtyörej, sípolás
- Romló gázcsere (például  $O_2$ -deszaturáció vagy fokozott oxigénszükséglet, illetve fokozott ventilációs igény)

és az alkalmazott diagnosztikus módszer szerint

a) Bakteriológiai diagnosztika az alábbiak szerint:

Pozitív kvantitatív tenyésztés, minimálisan szennyezett alsó légúti (LRT) <sup>(1)</sup> mintából (PN 1)

- Broncho-alveolaris lavage (BAL)  $\geq 10^4$  CFU <sup>(2)</sup>/ml határértékkel  $\geq$  vagy a BAL során nyert sejtek 5 %-a tartalmaz intracelluláris baktériumokat direkt mikroszkópos vizsgálattal igazoltan (besorolás a diagnosztikus BAL kategória szerint)
- Védett kefés minta (PB Wimberley)  $\geq 10^3$  CFU/ml határértékkel
- Védett disztális aspirátum (DPA)  $\geq 10^3$  CFU/ml határértékkel

Pozitív kvantitatív tenyésztés lehetségesen szennyezett alsó légúti mintából (PN 2)

- LRT-minta (például endotrachealis aspirátum) kvantitatív tenyésztése  $10^6$  CFU/ml határértékkel

b) Alternatív mikrobiológiai módszerek (PN 3)

- Pozitív hemokultúra, mely nem hozható összefüggésbe más fertőzéssel
- Pleurális folyadék tenyészetében pozitív növekedés
- Pleurális vagy pulmonális tályogból aspirációs tűvel vett minta pozitív
- Tüdőszöveti vizsgálattal bizonyított pneumónia
- Vírus vagy baktérium jelenlétére vizsgált pozitív minta (például *Legionella*, *Aspergillus*, mikobaktériumok, mikoplazma, *Pneumocystis jirovecii*)
  - Légúti váladékból kimutatott virális antigén vagy ellenanyag (például EIA, FAMA, SVA – shell vial módszer, PCR)
  - Pozitív direkt vizsgálat vagy pozitív tenyésztés bronchialis váladékból vagy szövetből
  - Szerokonverzió (például influenzavírusok, *Legionella*, *Chlamydia*)
  - Antigén-kimutatás vizeletből (*Legionella*)

c) Egyéb

- Pozitív köpettenyészet vagy nem kvantitatív alsólégútimita-tenyészet (PN 4)
- Nincs pozitív mikrobiológiai eredmény (PN 5)

Megjegyzések:

- Egy döntő mellkasröntgen vagy CT-vizsgálat is elegendő lehet fennálló szív- vagy tüdőbetegségben szenvedő betegeknél, ha lehetséges a korábbi röntgenfelvételekkel való összehasonlítás.
- A PN1 és PN2 kritériumok előzetes antimikrobiális terápia nélkül lettek validálva. Ez azonban nem zárja ki a PN1 vagy PN2 diagnosztizálását antimikrobiális szerek korábbi használata esetén.

Lélegeztetéssel összefüggő pneumónia (IAP)

Lélegeztetéssel összefüggő pneumóniának (IAP) számít, ha a fertőzés kezdetét megelőző 48 órában a beteget invazív eszköz segítségével lélegeztették (akár csak intermittálóan is).

Megjegyzés: Nem tekinthető IAP-nak az a pneumonia, melynek tünetei az intubáció kezdetének napján kezdődnek, és további információ nem áll rendelkezésre az események sorrendjéről

<sup>(1)</sup> LRT = Lower Respiratory Tract (alsó légutak)

<sup>(2)</sup> CFU = Colony Forming Units (telepképző egységek)

#### 4.1.11. REPR: A genitális traktus fertőzései

REPR-EMET: méhbelhártya-gyulladás (endometritis)

A diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- Műtét, túaspiráció vagy kefebiopszia során nyert endometrium szövetből vagy folyadékból kórokozók tenyészttek ki
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz (> 38 °C), hasi fájdalom, uterusérzékenység vagy gennyes váladékozás az uterusból

Megjegyzés

A postpartum endometritis egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésként jelentendő, kivéve, ha a magzatvíz fertőzött volt a kórházi felvételkor, vagy a kórházi felvétel a burokrepedést követő 48 órán túl történt

REPR-EPIS: episiotomia fertőzése

A diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A vaginalis szülést követően az episiotomiás sebből gennyes váladék ürül
- A vaginalis szülést követően az episiotomia helyén abscessus alakul ki

REPR-VCUF: a vaginalis csonk fertőzése

A diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A hysterectomizált beteg hüvelycsonkjából gennyes váladék ürül
- A hysterectomizált beteg hüvelycsonkjában abscessus alakul ki
- A hysterectomizált beteg hüvelycsonk szövetéből vagy váladékából kórokozó tenyésztett ki

Megjegyzés

A vaginalis csonk fertőzése SSI-O-ként jelentendő ha az SSI egyéb kritériumai teljesülnek (a hysterectomiát követő 30 napon belül).

REPR-OREP: a genitális traktus egyéb fertőzései (mellékhere, here, prostata, vagina, ovarium, uterus, a medence egyéb mély szöveteinek fertőzései a méhbelhártya-gyulladás és a hüvelycsonkfertőzés kivételével)

A diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- az érintett területről származó szövet vagy váladék tenyésztési eredménye pozitív
- műtét vagy szövettani vizsgálat során az érintett területen abscessus vagy egyéb fertőzés jelei láthatók
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz (> 38 °C), hányinger, hányás, fájdalom, érzékenység vagy dysuria

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- a vérből kórokozó tenyésztett ki
- a kórképet orvos diagnosztizálja

Megjegyzés

- Az akut méhbelhártya-gyulladás jelentése: EMET
- A vaginalis csonk fertőzésének jelentése: VCUF

#### 4.1.12. SSI: Műtéti sebfertőzés

Megjegyzés: Minden definíció surveillance céllal elfogadott, nem klinikai jellegű.

##### *Felületes (bemetszési) sebfertőzés (SSI-S)*

A fertőzés a műtétet követő 30 napon belül jelentkezik, ÉS a fertőzés csak a bemetszés által érintett bőrt és bőr alatti szöveteket érinti, ÉS legalább egy feltétel teljesül az alábbiak közül:

- Gennyes szivárgás a felületes bemetszés területéről, laboratóriumi vizsgálattal megerősítve vagy anélkül
- A felületes bemetszés váladékából vagy szövetéből származó, aszeptikus körülmények között nyert mintából kórokozót tenyésztettek
- A fertőzés alábbi jelei vagy tünetei közül jelen van legalább egy: fájdalom vagy érzékenység, helyi duzzanat, bőrpír, vagy égő érzés ÉS a sebész újra feltárta a sebet, kivéve, ha a tenyésztési eredmény negatív
- A sebész vagy a kezelőorvos/osztályos orvos felületes bemetszési sebfertőzést diagnosztizál

##### *Mély (bemetszési) sebfertőzés (SSI-D)*

A fertőzés a műtétet követő 30 napon belül jelentkezik, kivéve az implantátumbeültetést, ahol a műtéttől számított 90 napon belül jelentkező fertőzés is ide sorolandó, ÉS a fertőzés a műtéttel összefüggésbe hozható, ÉS a fertőzés érinti a bemetszés mély szöveit (például fascia, izomrétegek), ÉS legalább egy feltétel teljesül az alábbiak közül:

- Gennyes szivárgás a seb mélyebb rétegeiből, e folyamatba azonban nincsenek bevonva azok a szervek és testüregek, amelyeket a műtét érintett
- A mély bemetszés spontán szétválása vagy ennek sebész által való újra megnyitása abban az esetben, ha a betegnél az alábbi tünetek közül legalább egy fennáll: láz (> 38 °C), helyi fájdalom vagy érzékenység (kivéve, ha a tenyésztési eredmény negatív)
- A mély bemetszés reoperációja során végzett direkt vizsgálat, vagy a kórszövettani, radiológiai vizsgálat tályogra vagy más, egyértelmű fertőzésre utal
- A sebész vagy a kezelőorvos/osztályos orvos mély bemetszési sebfertőzést diagnosztizál

##### *Szervi/testüregi fertőzések (SSI-O)*

A fertőzés a műtétet követő 30 napon belül jelentkezik, kivéve az implantátumbeültetést, ahol a műtéttől számított 90 napon belül jelentkező fertőzés is ide sorolandó, ÉS a fertőzés a műtéttel összefüggésbe hozható, ÉS a fertőzés a test bármely, a műtétbe bevont részét érinti (például szervek, testüregek), kivéve a műtéti bemetszésnél a bőr és fascia izomréteget, ÉS legalább egy feltétel teljesül az alábbiak közül:

- Gennyes szivárgás a drénből, amely a műtéttel érintett szervbe vagy testüregbe szúrt seben keresztül van behelyezve
- Pozitív tenyésztési eredmény olyan váladékból vagy szövetmintából, amely az érintett szervből vagy testüregből származik
- Reoperáció során végzett direkt vizsgálat, vagy a szövettani, radiológiai vizsgálat a szervek vagy testüregek tályogjára vagy más, egyértelmű fertőzésre utal
- A sebész vagy a kezelőorvos/osztályos orvos szervi vagy testüregi sebfertőzést diagnosztizál

#### 4.1.13. SST: Bőr- és lágyrészfertőzések

##### *SST-SKIN: bőrfertőzés*

A diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A beteg bőrén gennyes váladékozás, pustula, vesicula vagy furunkulus látható
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: fájdalom vagy érzékenység, helyi duzzanat, bőrpír, vagy égő érzés

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- az érintett terület aspirátumából vagy váladékából kórokozó tenyésztett ki; Amennyiben a kórokozó a bőr normál flórájához tartozik (pl. diphtheroidok [*Corynebacterium* spp.], *Bacillus* [a *B. anthracis* nem] spp., *Propionibacterium* spp., koaguláz-negatív staphylococcusok [beleértve a *Staphylococcus epidermidis*], viridans csoportba tartozó streptococcusok, *Aerococcus* spp., *Micrococcus* spp.) a mikrobának szintenyészetben kell megjelennie

- a vérből kórokozó tenyésztett ki
- az érintett terület szövet vagy vér antigénvizsgálata pozitív
- az érintett szövet mikroszkópos vizsgálatánál többmagvú óriássejtek látszanak
- a kórokozóra utaló IgM diagnosztikus titerű megjelenése vagy a szérumpárvizsgálat során a specifikus IgG négyszeres emelkedése

#### Megjegyzés

- Fertőzött decubitus ulcer jelentése: DECU
- Fertőzött égési seb jelentése: BURN
- Emlabscessus ó vagy mastitis jelentése: BRST

SST-ST: *lágyszövetfertőzések (nekrotizáló fasciitis, fertőzött gangraena, nekrotizáló cellulitis, fertőzött myositis, lymphadenitis, lymphangitis)*

A diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- Az érintett területről származó szövet vagy váladék tenyésztési eredménye pozitív
- Gennyes váladékozás az érintett területen
- A műtét vagy szövettani vizsgálat során az érintett területen abscessus vagy egyéb fertőzés észlelhető
- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll az érintett helyen egyéb felismert kórok nélkül: helyi fájdalom vagy érzékenység, bőrpír, duzzanat, vagy égő érzés

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- a vérből kórokozó tenyésztett ki
- vér vagy vizelet antigén vizsgálata pozitív teszt (például *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*, B csoportú *Streptococcus*, *Candida* spp.)
- a kórokozóra utaló IgM diagnosztikus titerű megjelenése vagy a szérumpárvizsgálat során a specifikus IgG négyszeres emelkedése

#### Megjegyzés

- Fertőzött decubitus ulcer jelentése: DECU
- Medencefenék-szövet fertőzésének jelentése: OREP

SST-DECU: *decubitus fertőzés (felületes és mély fertőzés)*

A diagnózishoz az alábbi kritériumnak kell teljesülnie:

- A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: bőrpír, érzékenység vagy duzzanat a decubitus seb széléinél

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- a megfelelően levett váladék- vagy szövetmintából kórokozó tenyésztett ki
- a vérből kórokozó tenyésztett ki

SST-BURN: *égési seb fertőzése*

A diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- Az égési seb megjelenésének vagy karakterének a változása: gyors pörkleválás, a pörkök sötétbarna, fekete vagy lilás elszíneződése, ödéma a seb szélén
- és az égett seb szövettani vizsgálata igazolja a kórokozók behatolását a környező, életképes szövetekbe
- Az égési seb megjelenésének vagy karakterének a változása: gyors pörkleválás, a pörkök sötétbarna, fekete vagy lilás elszíneződése, ödéma a seb szélén

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- a vérből kórokozó tenyésztett ki és nincs egyéb felismert fertőzés
- a herpes simplex vírus kitenyésztése, a sejtzárványok szövettani, mikroszkópos vagy elektronmikroszkópos azonosítása, vagy a biopszia, illetve kenet elektronmikroszkópos vizsgálata vírusrészecskéket mutat

- Az égést szenvedett betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz ( $> 38\text{ °C}$ ) vagy hipotermia ( $< 36\text{ °C}$ ), hipotónia, oliguria ( $< 20\text{ ml/h}$ ), hiperglicémia az előzőleg tolerál szénhidrát diéta mellett vagy mentális zavarodottság

ÉS az alábbiak közül legalább egy:

- az égett seb szövettani vizsgálata igazolja a kórokozók behatolását a környező, életképes szövetekbe
- a vérből kórokozó tenyésztett ki
- a herpes simplex vírus kitenyésztése, a sejtzárványok szövettani, mikroszkópos vagy elektronmikroszkópos azonosítása, vagy a biopszia, illetve kenet elektronmikroszkópos vizsgálata vírusrészecskéket mutat

*SST-BRST: emlő-abszcessustályog vagy mastitis*

A diagnózishoz az alábbi kritériumok közül legalább egynek teljesülnie kell:

- A műtét vagy tű aspiráció során nyert emlőszövet vagy váladékminta tenyésztése pozitív
- Műtét vagy szövettani vizsgálat során emlő-abszcessus vagy egyéb fertőzés észlelhető
- ( $> 38\text{ °C}$ ) láz és az emlő lokális gyulladása

ÉS az orvos emlő-abszcessust (tályogot) diagnosztizál

#### 4.1.14. **SYS: Szisztémás fertőzés**

*SYS-DI: disszeminált fertőzés*

A disszeminált fertőzés egy olyan fertőzés, amely több szervet vagy rendszert érint anélkül, hogy a fertőzés egy jellemző területre korlátozódna. Általában virális eredetűek, (pl. kanyaró, rubeola, parotitis, varicella, erythema infectiosum, HIV), és más kórok nem ismerhető fel a háttérben.

*Megjegyzés*

- Alkalmazza ezt a kódot azokra a virális fertőzésekre, amelyek több szervrendszert érintenek (például kanyaró, bárányhimlő, erythema infectiosum). A diagnózis rendszerint kizárólag a klinikai tünetek alapján történik.
- Ne alkalmazza ezt a kódot az olyan egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésekre, amelyek többszörös metasztitikus helyet képeznek, úgy mint a bakteriális endocarditis. Az ilyen fertőzések esetében csak az elsődleges hely jelentendő.
- Az ismeretlen eredetű láz (FUO) nem jelentendő disszeminált fertőzésként (DI-ként)
- A virális exanthemák vagy kiütések disszeminált fertőzésként (DI) jelentendők

*SYS-CSEP: kezelt, azonosítatlan, súlyos fertőzés*

A diagnózishoz az alábbiak közül legalább egy fennáll:

- klinikai jelek vagy tünetek, más felismert kórok nélkül:
- láz ( $> 38\text{ °C}$ )
- hipotónia (90 mm/Hg-nél alacsonyabb szisztolés nyomás),
- vagy oliguria (20 cm<sup>3</sup>(vagy ml)/h)

A vér bakteriológiai vizsgálatára nem került sor, vagy ha igen, ennek eredménye negatív volt

Nincs felismert fertőzés más lokalizációnál

A kezelőorvos szépszisnek megfelelő kezelést rendelt el

*Megjegyzés*

Csak végszükség esetén alkalmazza ezt a kódot (definíciót)

Újszülöttkori szépszis esetén alkalmazza a NEO-CSEP definíciót (lásd alább)

#### 4.1.15. UTI: Húgyúti fertőzés

UTI-A: mikrobiológiailag megerősített, tünetekkel járó húgyúti fertőzés

A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül egy vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz (> 38 °C), hirtelen vizelési inger, gyakori vizelés, dysuria- vagy suprapubicus-érzékenység

ÉS

a beteg vizelettenyésztési eredménye pozitív:  $\geq 10^5$  vagy annál magasabb csíraszám kettőnél nem több baktériumfajjal a vizeletmintában

UTI-B: mikrobiológiailag nem megerősített, tünetekkel járó húgyúti fertőzés

A betegnél az alábbiakban felsorolt tünetek közül kettő vagy ennél több fennáll egyéb felismert kórok nélkül: láz (> 38 °C), hirtelen vizelési inger, gyakori vizelés, dysuria- vagy suprapubicus-érzékenység

ÉS

az alábbiak legalább egyike:

- Pozitív fehérvérsejt-észteráz és/vagy nitrát gyorsteszt eredmény
- Pyuria: vizeletmintában  $\geq 10^4$  fvs/ml vagy vizeletüledékben  $\geq 3$  fvs/látótér,
- Gram-festéssel kimutatható baktériumok a vizeletüledékben
- Legalább két vizeletmintából ugyanazon uropatogén (Gram-negatív baktérium vagy *Staphylococcus saprophyticus*) kórokozó kitenyésztése, ahol a csíraszám  $\geq 10^2$  telep/ml a nem spontán ürített vizeletben
- Egy vizeletmintából egyetlen uropathogen (Gram-negatív baktérium vagy *Staphylococcus saprophyticus*) kórokozó kitenyésztése  $10^5$  telep/ml vagy annál alacsonyabb csíraszámában abban az esetben, ha a mintavételt megelőzően beteg a húgyúti fertőzésére ható antibiotikum-kezelést kapott
- Az orvos húgyúti fertőzést diagnosztizált
- Az orvos húgyúti fertőzés ellen adekvát terápiát rendelt el

A tünetmentes bakteriuria nem jelentendő, de azt a szekunder véráramfertőzést, ahol a primer fertőzés tünetmentes bakteriuria, úgy kell jelenteni, mint BSI, ahol a fertőzés eredete S-UTI

A húgyúti fertőzés katéterrel összefüggő, ha a fertőzés megjelenését megelőző hét napban a betegnek állandó húgyúti katétere volt (akár szakaszosan is)

#### 4.2. A SPECIFIKUS KÓROKOZÓK ÁLTAL ELŐIDÉZETT VÉRÁRAMFERTŐZÉS ÁLTALÁNOS ESETDEFINIÍCIÓJA

##### Klinikai kritériumok

Megfigyelési célokra nem relevánsak

##### Laboratóriumi kritériumok

Legalább egy hemokultúra pozitív volt a következő kórokozók valamelyikére: *Staphylococcus aureus* vagy *Klebsiella pneumoniae* vagy *Escherichia coli* vagy *Enterococcus faecium* vagy *Enterococcus faecalis* vagy *Pseudomonas aeruginosa* vagy *Acinetobacter* fajok vagy *Streptococcus pneumoniae*.

##### Epidemiológiai kritériumok

Megfigyelési célokra nem relevánsak

##### Esetek osztályozása

- A. Gyanús eset nem alkalmazható
- B. Valószínűsíthető eset nem alkalmazható
- C. Megerősített eset

### Antimikrobiális rezisztencia

Az antimikrobiális érzékenységi vizsgálatok eredményeit az ECDC és a tagállamok által megállapodott, és az ECDC antimikrobiális rezisztenciát felügyelő európai hálózata (EARS-Net) <sup>(1)</sup> által meghatározott módszerek és kritériumok és különösen az alábbiak szerint kell jelenteni:

- *Staphylococcus aureus* esetében: a meticillinre és más staphylococcus elleni béta-laktámokra való érzékenység;
- *Enterococcus faecium* és *Enterococcus faecalis* esetében: a glikopeptidekre való érzékenység;
- *Klebsiella pneumoniae* és *Escherichia coli* esetében: a karbapenemekre való érzékenység, és a kolisztrinre való érzékenység a karbapenem-rezisztens izolátumokban;
- *Pseudomonas aeruginosa* és *Acinetobacter* fajok esetében: a karbapenemekre való érzékenység.

#### 4.3. AZ ANTIMIKROBIÁLIS SZEREKKEL SZEMBENI ANTIMIKROBIÁLIS REZISZTENCIA ÁLTALÁNOS ESETDEFINÍCIÓJA ÉS BESOROLÁSA

##### Az antimikrobiális szerekkel szembeni klinikai rezisztencia

###### Definíció

Az EUCAST (The European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing) megfelelő klinikai határértékeinek egy szabványosított módszertan (vagy egy szabványosított módszertan szerint kalibrált módszertan) <sup>(2)</sup> keretében történő alkalmazásával (klinikai MIC – minimális inhibitor koncentráció – határértékek és az azoknak megfelelő korongdiffúziós zóna átmérők) egy mikroorganizmus egy antimikrobiális szerre lehet klinikailag érzékeny, klinikailag mérsékelten érzékeny vagy klinikailag rezisztens. A határértékek a körülményekben előforduló indokolt változások alapján módosíthatók.

###### Besorolás

###### Klinikailag érzékeny (S)

- egy mikroorganizmust az adott antimikrobiális szer nagy valószínűséggel terápiás sikerességhez társuló szintje alapján definiálják érzékenynek (S).

###### Klinikailag mérsékelten érzékeny (I)

- egy mikroorganizmust az adott antimikrobiális szer bizonytalan terápiás kimenetelhez társuló szintje alapján definiálják mérsékelten érzékenynek (I). Ez azt jelenti, hogy az izolátum következtében fellépő fertőzés megfelelő módon kezelhető a test azon helyein, ahol a gyógyszerek fizikailag koncentrálnak, vagy ha nagyobb gyógyszerexponációt eredményező adagolási rend alkalmazható; egy olyan pufferzónát is jelez, amely meg kellene akadályozza, hogy a kisebb, ellenőrizetlen technikai tényezők jelentős eltéréseket okozzanak az értelmezésekben.

###### Klinikailag rezisztens (R)

- egy mikroorganizmust az adott antimikrobiális szernek nagy valószínűséggel terápiás sikertelenséghez társuló szintje alapján definiáljuk rezisztensnek (R).

A klinikai határértékek <sup>(3)</sup> az alábbiak szerint vannak feltüntetve:

- S: MIC  $\leq$  x mg/L; korongdiffúziós zóna átmérője  $\geq$   $\sigma$  mm
- I: MIC  $>$  x,  $\leq$  y mg/L; korongdiffúziós zóna átmérője  $\geq$   $\rho$  mm,  $<$   $\sigma$  mm
- R: MIC  $>$  y mg/L; korongdiffúziós zóna átmérője  $<$   $\rho$  mm

###### Pándrogrezisztens (PDR)

- a *Staphylococcus aureus*, az *Enterococcus* fajok, és az Enterobacteriaceae családba tartozó fajok esetében, ideértve a *Klebsiella pneumoniae*-t, az *Escherichia coli*-t, a *Pseudomonas aeruginosa*-t és az *Acinetobacter* fajokat, egy, az összes antimikrobiális hatóanyaggal szembeni rezisztens volta miatt pándrogrezisztensnek (PDR) definiált izolátum, a szerzett rezisztenciára vonatkozó ideiglenes szabványmeghatározásokkal kapcsolatos nemzetközi szakértői javaslatban foglaltak szerint <sup>(3)</sup>

<sup>(1)</sup> A jelentéstételi kritériumokat az antimikrobiális rezisztencia jelentésére vonatkozó jegyzőkönyv részeként évente közzéteszik. Lásd: Az antimikrobiális rezisztencia (AMR) jelentésére vonatkozó jegyzőkönyv. Az antimikrobás rezisztenciát felügyelő európai hálózat (EARS-Net). [www.ecdc.europa.eu](http://www.ecdc.europa.eu)

<sup>(2)</sup> [http://www.eucast.org/clinical\\_breakpoints/](http://www.eucast.org/clinical_breakpoints/). A MIC vagy a korongdiffúzió helyett alkalmazható ezzel egyenértékű kvantitatív antimikrobiális érzékenységi vizsgálat is, amennyiben azt az EUCAST jóváhagyta.

<sup>(3)</sup> Magiorakos AP, et al.: Multidrug-resistant, extensively drug-resistant and pandrug-resistant bacteria: an international expert proposal for interim standard definitions for acquired resistance (Több gyógyszerrel szemben rezisztens, nagymértékben gyógyszerrezisztens és pándrogrezisztens baktériumok: a szerzett rezisztencia ideiglenes szabványdefinícióira vonatkozó nemzetközi szakértői javaslat). Clin Microbiol Infect. 2012. márc.; 18(3):268-81. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1198743X14616323>



- egy izolátum megerősítetten pándrogrezisztensként van definiálva, ha nem érzékeny (azaz mérsékelten érzékeny – I vagy rezisztens – R) az összes antimikrobiális kategóriába tartozó szerrel szemben, amelyet megerősítettek egy olyan referencialaboratórium vagy más klinikai mikrobiológiai laboratórium által végzett vizsgálatban, amely során a rutinszerűen vizsgáltakon túlmenően az antimikrobiális szerek egy kiegészítő paneljét is vizsgálták, a mikroorganizmusoknak a szerzett rezisztencia ideiglenes szabványdefinícióira vonatkozó nemzetközi szakértői javaslatban <sup>(1)</sup> szereplő definícióival összhangban
- egy izolátum lehetségesen pándrogrezisztens, ha nem érzékeny (azaz mérsékelten érzékeny – I vagy rezisztens – R) a laboratóriumban vizsgált összes antimikrobiális szerrel szemben
- egy izolátumot akkor definiálnak nem pándrogrezisztensként, ha az érzékeny legalább a laboratóriumban vizsgált antimikrobiális szerek egyikével szemben

### Az antimikrobiális szerekkel szembeni mikrobiológiai rezisztencia

#### Fenotípus szerinti definíció

Egy mikroorganizmust – az EUCAST epidemiológiai küszöbkoncentrációi (ECOFF-ok) szerint – vad típusú fenotípussal vagy nem vad típusú fenotípussal rendelkezőként sorolnak be egy szabványosított módszertan (vagy egy szabványosított módszertan szerint kalibrált módszertan) keretében <sup>(2)</sup> <sup>(3)</sup> a fajspecifikus MIC-eloszlások és a gátlási zóna átmérők alapján.

#### Fenotípus szerinti besorolás

##### Vad típusú (WT) fenotípus

- egy mikroorganizmust egy faj vagy fajkomplex esetében vad típusúként (WT) definiálnak, ha nem rendelkezik fenotípusosan kimutatható, szerzett rezisztenciamechanizmussal

##### Nem vad típusú (NWT) fenotípus

- egy mikroorganizmust egy faj esetében nem vad típusúként (NWT) definiálnak, ha az rendelkezik legalább egy fenotípusosan kimutatható, szerzett rezisztenciamechanizmussal

Az ECOFF-ok az alábbiak szerint vannak feltüntetve: <sup>(3)</sup>

- WT:  $ECOFF \leq x \text{ mg/L}$ ; korongdiffúziós zóna átmérője  $\geq \sigma \text{ mm}$
- NWT:  $ECOFF > x \text{ mg/L}$ ; korongdiffúziós zóna átmérője  $< \sigma \text{ mm}$

Egy szerzett antimikrobiális rezisztenciamechanizmus azonosítása (például gyógyszer-inaktiváló enzim, egy gyógyszer célfehérje típusának módosulása, effluxpumpa)

Egy mikroorganizmus szerzett antimikrobiális rezisztenciamechanizmusa meghatározható in vitro, az azonosított mechanizmustípus pedig a klinikai és/vagy epidemiológiai jelentőségű rezisztenciamechanizmusok és specifikus rezisztenciák kimutatására vonatkozó EUCAST irányelveknek megfelelően szabványosított módszerrel <sup>(4)</sup>

#### Genotípus szerinti definíció

Besorolása szerint a mikroorganizmus vagy hordoz, vagy nem hordoz olyan genetikai determináns – vagy determinánsok egy kombinációját –, amely azt egy antimikrobiális anyaghoz kapcsolódóan nem vad típusú, fogékony fenotípussal ruházza fel (transzferábilis gén vagy vázgén mutációja). A mikroorganizmust egy vagy több antimikrobiális anyaghoz kapcsolódóan nem vad típusú, fogékony fenotípussal felruházó genetikai determinánsnak – vagy determinánsok egy kombinációjának – a jelenléte a megfelelő nukleinsav-szekvencia vagy nukleinsav-szekvenciák kimutatásával és azonosításával mutatható ki a baktérium génállományában.

<sup>(1)</sup> Magiorakos AP, et al.: Multidrug-resistant, extensively drug-resistant and pandrug-resistant bacteria: an international expert proposal for interim standard definitions for acquired resistance (Több gyógyszerrel szemben rezisztens, nagymértékben gyógyszerrezisztens és pándrogrezisztens baktériumok: a szerzett rezisztencia ideiglenes szabványdefinícióira vonatkozó nemzetközi szakértői javaslat). Clin Microbiol Infect. 2012. márc.; 18(3):268-81. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1198743X14616323>

<sup>(2)</sup> [http://www.eucast.org/ast\\_of\\_bacteria/](http://www.eucast.org/ast_of_bacteria/)

<sup>(3)</sup> [http://www.eucast.org/mic\\_distributions\\_and\\_ecoffs/](http://www.eucast.org/mic_distributions_and_ecoffs/)

<sup>(4)</sup> [http://www.eucast.org/fileadmin/src/media/PDFs/EUCAST\\_files/Resistance\\_mechanisms/EUCAST\\_detection\\_of\\_resistance\\_mechanisms\\_v1.0\\_20131211.pdf](http://www.eucast.org/fileadmin/src/media/PDFs/EUCAST_files/Resistance_mechanisms/EUCAST_detection_of_resistance_mechanisms_v1.0_20131211.pdf)

*Genotípus szerinti besorolás*

A genotípus az alábbiak szerint jelentendő:

- Pozitív: [a rezisztens gén vagy a vázgén mutációjának neve] jelenléte
  - Negatív: [a rezisztens gén neve] vagy vad típusú vázgénszekvencia hiánya
-