



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA

ELJÁRÁSREND

**Az EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium Gyógyszerellátási gyógyszerészet
Tagozatának ajánlása a COVID-19 ellátásrenddel kapcsolatban**

1. Előzmények

A koronavírusok zoonotikus kórokozók, vagyis állatok és emberek között terjednek. Mutáció és rekombináció révén a koronavírusok viszonylag könnyedén képesek új környezetekhez alkalmazkodni. COVID-19 egy új koronavírus törzs, melyet korábban emberekben még nem mutattak ki és elsőként a Kínai Népköztársaság Hupej tartományában lévő Vuhanban észleltek. Emberről-emberre történő terjedését igazolták: ember is lehet a fertőző forrás. A kezdeti intézkedések ellenére Kínán kívülre is került a kórokozóból, mely így világjárványt indított el. 2020. január 30-án az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization, WHO) a járványt nemzetközi horderejű közegészségügyi vészhelyzetnek minősítette. 2020 március 16-án Magyarországon is csoportos megbetegedések szakaszába lépett az új típusú koronavírus járvány.

2. Általános megfontolások

A fertőzés emberről-emberre történő terjedése jellemzően cseppfertőzéssel és a fertőzött váladékokkal történő direkt vagy indirekt kontaktussal történik. Lappangási ideje a jelenlegi adatok szerint általában 5-6 nap (2-14 nap). Az eddigi adatok alapján a fertőzőképesség a tünetek meglétekor a legnagyobb, de jelenlegi ismereteink szerint fertőzőképesség előfordulhat a megbetegedés tüneteinek megjelenése előtt is. Valószínűleg a tünetek súlyosságával arányos a fertőzőképesség. Jelenlegi ismeretink szerint az új koronavírussal történő fertőződés esetén a légúti mintákból a tünetek megjelenését megelőző 1-2 napban már kimutatható a vírus. A WHO adatai szerint a megbetegedés jellemzően lázzal (a betegek 88%-ánál), száraz köhögéssel (68%), fáradékonysággal (38%) jár. Előfordul produktív köhögés (33%), nehézlégzés (19%), torokfájás (14%), fejfájás (14%), izom- vagy ízületi fájdalom (15%), hidegrázás (11%). Ritkább tünet a hányás (5%), hasmenés (4%). A betegség leggyakrabban (kb. 80%-ban) enyhe vagy közepesen súlyos formában zajlik, ekkor a klinikai kép az enyhe légúti fertőzéstől a nem súlyos tüdőgyulladásig terjedhet. A megbetegedések 14%-a súlyos lefolyású. A betegek 6%-ánál alakulhat ki kritikus állapot, amikor légzési elégtelenség, septicus sokk, többszervi elégtelenség jelentkezik. A letalitás 2-3% között változik, ennek kockázata általában az életkor emelkedésével fokozódik, legmagasabb a 60 évnél idősebbek körében. További részletek a Nemzeti Népegészségügyi Központ (NNK) 2020. március 16-án kiadott általános Eljárásrendjében található.

3. A gyógyszerértár személyzetét érintő eljárások

A gyógyszerértár vezetője gondoskodjon arról, hogy a gyógyszerértár szakszemélyzete megfelelő, a fertőzéssel és a járványhelyzettel összefüggő oktatásban részesüljön, győződjön meg arról,

hogy a szakdolgozók képesek felmérni a járvány kapcsán felmerülő veszélyhelyzetet és kellő színvonalú tanácsadást tudnak biztosítani a hozzájuk fordulóknak.

A 2. pontban hivatkozott NNK Eljárásrend szerint a gyógyszertárak és gyógyszertárban dolgozók „Magas kockázatú expozíció” kategóriába esnek, ugyanis

- a jelenleg be nem szerezhető védőeszközök miatt „az előírt egyéni védőeszköz alkalmazása nélkül vagy potenciálisan sérült védőeszköz alkalmazása mellett a COVID-19 beteg közvetlen ellátásában/gondozásában részt vett egészségügyi dolgozóknak” számítanak, továbbá
- rendszeresen és üzemszerűen ki vannak téve annak, hogy még nem azonosított COVID-19 fertőzött egyénnel egy légtérben tartózkodjanak, valamint sok gyógyszertárban elkerülhetetlen, hogy esetenként ilyen egyének fertőző váladékával a vény- és pénzforgalom során érintkezzenek.

Ezek alapján minden közforgalmú gyógyszertárban az alábbi eljárásrend követendő:

- A kézhigiénés előírásokat szabályosan (5 lépésben) és gyakran kell alkalmazni.
- Amint a védőeszközök beszerezhetők, minden gyógyszertári dolgozónak az egyéni védőeszközöket (köpeny, legalább sebészi szintű szájmasc, gumikesztyű) rendeltetés szerűen, a betegterben tartózkodás során folyamatosan használnia/viselnie kell
- Hosszú ujjú, lehetőleg egyszerhasználatos, annak hiányában hagyományos munkaköpenyt kell hordani, ez utóbbi esetében azt naponta váltani, és a szennyezett fertőtlenítőszerrel ki kell mosni/tisztítani
- A dolgozóknak kötelező a fokozott önmegfigyelés, valamint környezetük figyelése, és a gyanús jelek (rossz közérzet, láz, légúti tünetek) észlelésekor azonnal tájékoztatni kell a munkahelyi vezetőt, továbbá konzultálni kell a családorvossal, a munkavégzést fel kell függeszteni és önkéntes otthoni karanténba kell menni
- Ha bebizonyosodik a vírusfertőzés, a gyógyszertár dolgozóira is karantén vár, a gyógyszertárat erre az időre – megfelelő fertőtlenítés után és ideiglenesen – hatósági vezető vezetheti.

4. A gyógyszertár üzemeltetésének higiénés szempontjai

- lehetőleg gondoskodni kell arról, hogy a beteg és az expedíáló gyógyszerész vagy szakasszisztens között üveg vagy más átlátszó védőlap legyen
- naponta rendszeresen szellőztetni kell a betegteret
- gondoskodni kell arról, hogy naponta többször, akár óránként is a táraasztal és a betegek által használt bútorok (pl. aláíró-pult, asztal, szék) fertőtlenítése megtörténjen
- legyenek külön a betegterben használt és a gyógyszertár egyéb helyiségeiben használt tisztítóeszközök
- legyen a betegterben kihelyezett szemét/hulladékgyűjtő, és azt rendszeresen ürítsék,
- a gyógyszertárak tisztítása és fertőtlenítése az alábbiak szerint történjen:

a. A helyiségekben csak a legszükségesebb berendezési tárgyak legyenek.

b. Naponta több alkalommal nedves takarítás ajánlott lehetőleg egy fázisban tisztító és fertőtlenítő szerekkel.

c. A kilincsek, fogantyúk, gombok, a bejáratnál található kapaszkodók felületét alkoholos kendővel, virucid hatású fertőtlenítővel átitatott kendővel vagy

szórófejes gyors felületfertőtlenítővel tisztítsuk. Ezt akár naponta 2-3 óránként, a forgalomtól függően akár sűrűbben is. A kendőket egyszer használjuk, minden alkalommal újat vegyünk. Egy-egy kendő általában 1,5-2 m² fertőtlenítésére elegendő. Ezen készítmények főként alkoholos bázisúak, alkoholok keverékei. Alacsonyabb alkohol-tartalom esetén ezek hozzáadott egyéb biocid vegyületet – tenzideket, kvaterner-ammónium-sót, aldehidet – tartalmaznak.

- d. Az aldehid- és fenol-mentes készítmények alkalmazását helyezzük előtérbe, hogy a betegterben a fertőtlenítő-koncentráció ne érjen el olyan szintet, ami irritálhatja az ott tartózkodó személyek nyálkahártyáját, légutait. Aktiv-klór tartalmú fertőtlenítést legfeljebb csak a munkaidő végén alkalmazzuk.
 - e. A felmosás után végzett szellőztetés segít a levegő felfrissítésében, a légtér fertőtlenítőszer-koncentrációjának csökkentésében, illetve a padozat száradásában is. Ügyeljünk rá, hogy a csúszósság miatt baleset ne történjen!
 - f. A padozat esetén adott mop-ot a fertőtlenítő felmosásnál csak a betegterben használjuk, a gyógyszerár egyéb, belső helyiségeiben ez nem használható. Egy mop 12-15 liter felmosó oldattal kb. 60 m²-re elegendő. A mop-fejeket időszakosan mossuk ki fertőtlenítő mosással.
 - g. Alkoholérzékeny felületeken használjunk ennek megfelelő fertőtlenítő oldatot, pld. kvaterner-ammóniumvegyületet, tenzideket, guanidin-derivátumokat tartalmazó készítményt.
 - h. Mindig figyeljünk a felhasznált fertőtlenítőszer anyagkompatibilitására (pl. plexiüvegek) és arra, hogy a készítmény azonnali felhasználásra kész oldat vagy hígítandó koncentrátum. Ez utóbbiak virucid hatású koncentrációja általánosságban 1-2%-os oldat, 5 perces behatási idővel.
 - i. A felhasználható fertőtlenítők hatóanyagai: etanol, propanol, izopropanol vagy ezek keverékei, benzalkónium-klorid, glukoprotamin, guanidin-derivátum.
 - j. Gyors felületfertőtlenítők esetén a csak alkoholt tartalmazó készítményekben elvárt a 60-70% összalkohol-tartalom, kombinálva az előbbieken felsorolt egyéb vegyületekkel pedig általában 45% az össz-alkohol koncentráció. Ezek a felületre rászáradnak, ne mossuk le!
 - k. A felületfertőtlenítő koncentrátumok esetében nem az alkoholtartalom dominál, inkább a felületaktív anyagok, kvaterner-ammónium vegyületek keverékei, de néhány %-ban alkoholok előfordulnak bennük. Ezek hígításánál 30 °C-nál alacsonyabb hőmérsékletű vizet használjunk.
 - l. A takarító személyzet is használja a védőfelszereléseket, a készítmények alkalmazása során használjanak vastag (háztartási) gumikesztyűt.
5. A gyógyszerár üzemeltetésének egyéb feladatai
- a gyógyszerár vezetőjének gondoskodnia kell a dolgozók munkavédelmi eszköz

ellátásáról

- kiadóablakos gyógyszerexpediálás mellett is kötelező a védőfelszerelések használata
- a dolgozók a ruhaváltás során fokozottan ügyeljenek arra, hogy a gyógyszerertárban használt védőfelszerelések (köpeny is!) ne érintkezessenek az otthoni/utcai ruházattal
- a közérdekű hatósági tájékoztatásokat a gyógyszerertárvezetőnek a gyógyszerertár dolgozóival haladéktalanul meg kell osztania
- a gyógyszerertárban ill. a gyógyszerár bejáratánál a járvánnyal kapcsolatos, hatóságok ill. szakmai szervezetek által ajánlott tájékoztató/felvilágosító táblákat, plakátokat ki kell helyezni
- a gyógyszerertár officinájába csak annyi ember tartózkodhat, ahány gyógyszerkiadó működik

Az eljárásrend visszavonásig érvényes.

Készítette: EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium
Gyógyszerellátási gyógyszerészeti Tagozat

Budapest, 2020. március „ 21. „

Jóváhagyta:

Prof. Dr. Kásler Miklós
miniszter

