



EMBERI ERŐFORRÁSOK  
MINISZTERIUMA

**ELJÁRÁSREND**

**Az EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium Kórházi klinikai 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 újtípusú 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 koronavírusal 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, szeptikus 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 gyógyszerértárok és gyógyszerértárban 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 gyógyszerértárban elkerülhetetlen, hogy esetenként ilyen egyének fertőző váladékával a vény- és pénzforgalom során érintkezzenek.

Ezek alapján minden közforgalmú gyógyszerértárban az alábbi eljárásrend követendő:

- A kézhigiénés előírásokat szabályosan (5 lépésben) és gyakran kell alkalmazni.
- Amint a védőeszközök beszerezhetők, minden gyógyszerértári dolgozónak az egyéni védőeszközöket (köpeny, legalább sebészi szintű szájmaszk, gumikesztyű) rendeltetészerűen, a betegteremben tartózkodás során folyamatosan használnia/viselnie kell
- Hosszú ujjú, lehetőleg egyszerhasználatos, annak hiányában hagyományos munkaköpenyt kell hordani, ez utóbbi esetében azt naponta váltani, és a szennyezetet 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 gyógyszerértár dolgozóira is karantén vár, a gyógyszerértárat erre az időre – megfelelő fertőtlenítés után és ideiglenesen – hatósági vezető vezetheti.

### 4. A gyógyszerértár üzemeltetésének higiénés szempontjai

- lehetőleg gondoskodni kell arról, hogy a beteg és az expedáló 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 betegteremben használt és a gyógyszerértár egyéb helyiségeiben használt tisztítóeszközök
- legyen a betegteremben kihelyezett szemét/hulladékgyűjtő, és azt rendszeresen ürítsék,
- a gyógyszerértárok 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 m<sup>2</sup> 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. Aktív-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 gyógyszerter egyéb, belső helyiségeiben ez nem használható. Egy mop 12-15 liter felmosó oldattal kb. 60 m<sup>2</sup>-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 gyógyszerter üzemeltetésének egyéb feladatai
- a gyógyszerter 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 gyógyszerterben használt védőfelszerelések (köpeny is!) ne érintkezhessenek az otthoni/utcai ruházattal
  - a közérdekű hatósági tájékoztatásokat a gyógyszertervezetőnek a gyógyszerter dolgozóival

haladéktalanul meg kell osztania

- a gyógyszerárban ill. a gyógyszerár bejártánál a járvánnyal kapcsolatos, hatóságok ill. szakmai szervezetek által ajánlott tájékoztató/felvilágosító táblákat, plakátokat ki kell helyezni
- a gyógyszerár officinájába csak annyi ember tartózkodhat, ahány gyógyszerkiadó működik

Az eljárásrend visszavonásig érvényes.

Készítette: EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium  
Kórházi klinikai gyógyszerészet Tagozat

Budapest, 2020. március „21. „

Jóváhagyta:

  
Prof. Dr. Kásler Miklós  
miniszter

