

## ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

# Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

Nemzeti Nosocomialis Surveillance Rendszer (NNSR) 2011. évi eredményei	357
Fertőző betegségek adatai	360

## HAZAI INFORMÁCIÓ

### NEMZETI NOSOCOMIALIS SURVEILLANCE RENDSZER (NNSR) 2011. ÉVI EREDMÉNYEI

#### BEVEZETÉS

Az Országos Epidemiológiai Központ Kórházi Járványügyi osztálya a Nemzeti Nosocomialis Surveillance Rendszer (NNSR) koordinátoraként jogszabályban foglalt kötelezettségének eleget téve jelenteti meg az NNSR 2011. évi eredményeit. A számos kötelező jelentést (nosocomialis járványok, multirezisztens kórokozók által kiváltott nosocomialis fertőzések – MRK, *Clostridium difficile* fertőzések – CDI, nosocomialis véráramfertőzések – VÁF) és önkéntes (kötelezően választható) periodikus surveillance-okat (sebfertőzés, ITO/PIC eszközhasználatlalt összefüggő fertőzések) tartalmazó, fekvőbeteg-ellátó intézményekre vonatkozó, incidenciacs-alapú surveillance rendszer a kelet-európai régióban egyedülálló.

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) 2011. évre vonatkozó „Kórházi ágyszám- és betegforgalmi kimutatás” dokumentuma szerint **173 kórház működött 2011. december 31-én hazánkban. Az NNSR-be átlagosan 77 kórház jelentett** a 2011. év folyamán: 82 (47,1%) kórház volt MRK-jelentő, 81 (39,8%) kórház volt CDI-jelentő és 63 (36%) kórház volt VÁF-jelentő. Összesen 48 intézmény (27,7%) jelentett eseteket mindhárom (MRK, CDI, VÁF) surveillance modulba. Az OEP kimutatás adatait figyelembe véve a **jelentő kórházak betegforgalma a 2011-ben hazánkban ellátott betegek döntő hányadát lefedte** (MRK-jelentő kórházak: 87,5%; CDI-jelentő kórházak: 82,1%; VÁF-jelentő kórházak: 75%). Ez azt jelenti, hogy az NNSR lefedettsége nagy, a surveillance-ok alapján képzett **indikátorok (MRK, CDI, VÁF) incidenciája 10 000 betegre, ill. 100 000 ápolási napra) reprezentatívak** és megfelelően jellemzik az

egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések hazai helyzetét, megadva ezzel az ilyen fertőzések megelőzésének hazai irányait. Az NNSR-be zömmel a nagy ágyszámú megyei kórházak, egyetemi klinikák és országos intézetek jelentenek. Ennek oka lehet, hogy csupán ezen intézmények rendelkezhetnek megfelelő laboratóriumi háttérrel, ill. a surveillance kivitelezéséhez és a jelentéshez szükséges személyi struktúrákkal (kellő létszámú infekciókontroll team). A jelentési compliance is különböző a jelentő intézményekben, ez azt eredményezi, hogy az **országos fertőzési arányok a trendek értékelésére megfelelőek, ugyanakkor feltehetően alulbecsültek.**

Az elmúlt évben **188 nosocomiális járvány** került bejelentésre. A nosocomialis járványok során 3 434 ápolat és 350 egészségügyi dolgozó fertőződött, hat ápolat meghalt. A jelentett nosocomiális járványok zöme (144 járvány, 76,6%) egyéb közösségekben is előforduló, főleg virális eredetű enterális járvány volt. A virális enterális járványok kórokozói között első helyen 2011. évben is a **calicivírus** állt. A járványok többsége nem manuális kórházi osztályokat érintett, ugyanakkor megfigyelhető volt a manuális osztályok calicivírus-járványok által növekvő érintettsége a korábbi évekhez képest. Az elmúlt évben jelentett **44 specifikus nosocomialis járvány** csaknem fele (20) **Clostridium difficile** által okozott járvány volt. A multirezisztens Gram-negatív kórokozók előretörése a nosocomialis járványok kórokozói között már 2010-ben is megfigyelhető volt, 2011-ben csupán 3 járvány kórokozója volt **MRSA**. A multirezisztens Gram-negatív kórokozók által okozott járványok súlyosságára, ill. esetleges kései felismerésére utal, hogy jellemző a többféle fertőzési forma (véráram-, seb-, húgyúti-, alsó légúti fertőzés, pneumónia, meningitis) előfordulása. A jelentett nosocomialis járványok terjedési módja kontakt volt; a járványosan előfordult kórokozók terjedését az izolációs hiányok, személyzeti hiányok, ill. kézhigiénés hiányosságok befolyásolták.

A Nemzeti Nosocomiális Surveillance Rendszer Multirezisztens kórokozók által okozott nosocomiális fertőzések alrendszerében jelentős változást hozott a 2011. évben kiadott Országos Tisztifőorvosi körlevél. A bejelentendő fertőzések köre kibővült az imipenem/meropenemre nem érzékeny és/vagy karbapenemáz-termelő **Klebsiella pneumoniae** és az egyéb **Enterobacteriaceae** törzsek által okozott fertőzésekkel. A Gram-negatív multirezisztens kórokozók által okozott fertőzések száma továbbra is folyamatos emelkedést mutat (megfigyelhető a bejelentett esetek közül az **Acinetobacter baumannii** és **E.coli** okozta fertőzések számának jelentős emelkedése). A Gram-negatív kórokozók esetében a terjedés ellen kizárólag az időben megkezdett mikrobiológia vizsgálattal és célzott kezeléssel, valamint a tünetes betegeknél és a kolonizált ápolatknál az azonnal foganatosított izolációs szabályok következetes betartásával lehet küzdeni.

Az egészségügyi ellátással összefüggő **Clostridium difficile** fertőzések hazai előfordulásáról elsőként a 2011. évre vonatkozóan lehetett átfogó képet adni az NNSR adatai alapján. A bejelentett CDI esetek száma a tárgyban kiadott Országos Tisztifőorvosi körlevél és az OEK Módszertani Levelének hatására jelentősen emelkedett. Ugyanakkor egyes nagy ágyszámú, de éves szinten rendkívül kevés esetet jelentő intézmények miatt a megfigyelt incidencia feltehetően így is alábecsült. A magyarországi régiók között egy magasabb (Dél-Alföld, Közép-Magyarország, Dél-Dunántúl) és egy alacsonyabb (Nyugat-Dunántúl, Észak-Alföld, Közép-Dunántúl és Észak-Magyarország) CDI incidenciájú csoport volt megfigyelhető. A különbségek összefügghetnek a régiók eltérő egészségügyi intézményi struktúrájával, a toxintermelő **Clostridium difficile** kimutatásának diagnosztikus lehetőségeivel és gyakorlatával. A bejelentett CDI esetek túlnyomó része az idős korosztályba tartozott, a férfiaknál a 70-79, a nőknél a 80-89 éves korcsoportban volt a legtöbb **Clostridium difficile** fertőzés. A magas életkor is magyarázhatja, hogy bár többnyire a legenyhébb kórformával (hasmenés) kerültek bejelentésre a betegek, a halálozás mégis jelentős volt. A fertőzés ismert kockázati tényezői közül nagy arányban került bejelentésre a korábbi antimikrobiális terápia. A kórházi-járványügyi helyzet értékelését nehezíti, hogy nem áll rendelkezésre adat a kórokozó PCR-ribotípusainak megoszlásáról, különös tekintettel a súlyos klinikai formájú, halálos, illetve járványos esetekre vonatkozóan.

A véráramfertőzés surveillance-ba jelentett esetek körében a primer véráramfertőzések túlsúlya (1387 eset, 72%) az infekciókontroll hiányosságaira, a 2009-ben megjelentetett, Tájékoztató az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzéséről (I. rész Centrális katéterrel összefüggő véráramfertőzések megelőzése) című OEK ajánlásban foglaltak be nem tartására utal.

Az NNSR jelentések szerint az elmúlt évben **a bejelentett esetek közül összesen 1239 ápolat halt meg**: a specifikus nosocomialis járványokhoz tartozó esetek közül 12 beteg (3,8%), az MRK-fertőzöttek közül 593 beteg (27,9%), a CDI esetek közül 367 beteg (24,8%), és a véráramfertőzés esetek közül 267 beteg (14%).

Az NNSR 2011. évi eredményei az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések **kedvezőtlenebb helyzetét mutatják 2010-hez képest**. A betegbiztonság alapvető részét képező **infekciókontroll** szakmai ajánlásoknak megfelelő **fejlesztésének erősítése, ill. ellenőrzése szükséges** a hazai betegellátó intézményekben.

Az NNSR 2011. évi eredményei megtekinthetők az Országos Epidemiológiai Központ weboldalán ([www.oek.hu](http://www.oek.hu)).

**A tájékoztatást adta: dr. Böröcz Karolina osztályvezető főorvos  
OEK Kórházi járványügyi osztály**

## A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2012. július 23-29.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Kevesebb **bakteriális eredetű enterális fertőző megbetegedést** regisztráltak, mint az előző héten. A **salmonellosis** járványügyi helyzete kedvezőbb volt, mint a korábbi évek azonos időszakában, a legtöbb megbetegedést a fővárosból jelentették. A **campylobacteriosis** előfordulása nem tért el lényegesen az előző évek 30. hetében észlelttől, egy megye kivételével minden területről jelentettek megbetegedéseket, a legtöbbet Budapestről.

A 30. héten egy új **közösségi gastroenteritis járványról** érkezett jelentés, a kórházi osztályon kialakult calicivírus-járványban négy fő betegedett meg.

A héten hat acut **vírushepatitist** regisztráltak, ezzel az év eleje óta nyilvántartásba vett esetek száma 290-re emelkedett, ami negyedével haladja meg az ötéves kumulatív medián értékét. Hat esetben már tisztázódott a kórokozó (**HAV – 5, HBV – 1**). A megbetegedések három területen fordultak elő, két HAV-megbetegedés egy Borsod-Abaúj-Zemplén megyei családi járványhoz kapcsolódik, a többi szórványosnak minősíthető.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** bejelentések száma nem változott jelentősen a 29. hetihez képest, a heti esetszám alapján a járványügyi helyzet nem sokban tér el a korábbi évek azonos időszakáétól. A **varicella** megbetegedések száma a nyári időszaknak megfelelően tovább csökkent az előző hetekhez viszonyítva, a betegség epidemiológiai helyzete nem volt kedvezőtlenebb, mint a korábbi évek júliusában. Védőoltással megelőzhető fertőző betegséget nem jelentettek.

**Az idegrendszeri fertőző betegségek** közül hat – júliusban kezdődött – **gennyes meningitistről** érkezett jelentés. Közülük kettőt **C szerocsoportú N.meningitidis** okozott (a média révén már ismertté vált esetek), egy további meningitis purulenta esetnek **S.salivarius** volt a kóroka, a többi esetben a kórokozó még nem ismert. A többi megbetegedés etiológiája ezideig nem tisztázott. A **serosus meningitisek és az encephalitis infectiosa** megbetegedés kóroka még ismeretlen.

Negyedével kevesebb **Lyme-kór** megbetegedést jelentettek, mint az előző héten, a betegség járványügyi helyzete kedvezőbbnek minősíthető, mint a korábbi évek 30. hetében. 14 területről jelentettek megbetegedéseket, a legtöbb esetet Budapesten észlelték.

**Kiemelt járványügyi esemény:**

Augusztus 2-án 16.15-kor telefonon érkezett a bejelentés az Országos Epidemiológiai Központba, hogy egy július 26-án **legionellosis**-ban megbetegedett, kórházban kezelt 62 éves nő (diagnózisát *Legionella pneumophila* 1-es szerocsoportú antigénjének vizeletből történt kimutatásával erősítették meg) mellett **egy másik** olyan beteg **került tüdőgyulladással** ugyanezen kórházba felvételre, aki az előbbi beteggel közös utazáson vett részt Olaszországban, és ott közös szállodai szobában szálltak meg. Ez utóbbi, 64 éves nőbetegnél július 28-án kezdődtek a tünetek (augusztus 3-ra a Legionella-antigén vizeletből történő kimutatásával nála is megerősítést nyert a legionellosis diagnózisa).

Az utazás szervezője az egyik megyeszékhelyen működő utazási iroda volt, mely egy saját tulajdonú, klimatizált busszal (51 fő befogadóképességű, utolsó műszaki – köztük a klímaberendezésre is kiterjedő – vizsgálata 2012 tavaszán történt meg) rendelkezik, a busz ezen utat követően is szállított turistákat. Az utazásra **július 15-20. között** került sor – a járványügyi szakemberek által még augusztus 2-án megszerzett utaslita szerint – **47 fő részvételével** (31 fő Borsod-Abaúj-Zemplén megyei, nyolc fő budapesti, öt Pest megyei, kettő Hajdú-Bihar és egy Heves megyei lakos). A csoport két helyen szállt meg, július 16-án és 19-én Riminiben és július 17-18-án Szt. Giovanni Rotondóban. A betegek a szálláshelyeken pezsgőfürdőt nem használtak, az esti órákban zuhanyoztak.

**A járványügyi vizsgálat** a résztvevők többségével történt közvetlen kapcsolatfelvétel alapján **augusztus 3-ig nem derített fel további megbetegedéseket.**

A megbetegedések bejelentése az ECDC által működtetett Utazással Összefüggő Legionárius Betegség Európai Surveillance Rendszerbe (ELDSNet) folyamatban van.

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

30/2012. sz. heti jelentés (weekly report)

2012.07.23-2012.07.29.

Betegség Disease	30. hét (week)			1 - 30. hét (week)		
	2012.07.23- 2012.07.29.	2011.07.25- 2011.07.31.	Medián 2006-2010	2012.	2011.	Medián 2006-2010
Typhus abdominalis	-	-	-	-	* 1	-
Paratyphus	-	-	-	* 1	-	-
Botulizmus	-	-	°	2	4	°
Salmonellosis	132	138	151	# 2347	# 2860	2584
Dysenteria	1	1	-	15	# 23	35
Patogen E.coli	2	●	●	28	●	●
Campylobacteriosis	125	133	131	# 3117	# 3014	2897
Yersiniosis	1	2	1	40	# 49	25
Rotavírus-gastroenteritis <sup>1</sup>	63	●	●	3498	●	●
Hepatitis infectiosa	6	16	7	# 290	# 192	225
AIDS	-	-	-	21	24	15
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	11	1	9
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	3	4	21
Scarlatina	21	11	15	2090	2045	2566
Morbilli	-	-	-	# 12	-	3
Rubeola	-	1	-	11	# 11	13
Parotitis epidemica	-	-	-	24	28	57
Varicella	230	189	241	# 27430	32869	36242
Legionellosis	-	-	1	19	# 22	13
Meningitis purulenta	6	3	4	# 179	167	152
Meningitis serosa	3	-	4	57	39	41
Encephalitis infectiosa	1	-	3	48	52	76
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	21	15	14
Lyme-kór	69	88	93	787	860	826
Listeriosis	-	-	-	5	4	5
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	5	4	8
Ornithosis	-	1	-	22	12	10
Q-láz	1	1	1	27	27	11
Tularemia	-	-	2	13	18	15
Tetanus	-	-	-	2	2	2
Hantavírus-nephropathia	-	●	●	5	●	●
Vírusos haemorrh.láz*	-	●	●	2	●	●
Malária	-	* 1	-	# 4	# 4	4
Toxoplasmosis	1	3	1	51	# 86	62

(+)<sup>1</sup> Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

(\*) Importált esetek - Imported cases

#) Importált esetekkel együtt - Reported cases included both indigenous and imported cases

●) Nincs adat - No data available

<sup>1</sup>) laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedések

A statisztika készítés ideje: 2012.07.31.

## EMBERI ERŐRRÁSOK MINISZTERIUMA

## MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

30/2012. sz. heti jelentés (weekly report)

(2012.07.23-2012.07.29.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavírus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme- kór
Budapest	22	23	6	3	12	65	-	1	1	-	19
Baranya	6	9	1	-	-	2	-	-	-	-	-
Bács-Kiskun	14	6	5	-	-	11	-	-	-	-	-
Békés	13	8	7	-	1	9	-	-	-	-	9
Borsod-A.-Z.	5	3	-	2	1	19	-	-	-	-	5
Csongrád	5	3	4	-	-	3	-	-	1	-	2
Fejér	9	8	4	-	-	2	-	-	-	-	3
Győr-M.-S.	7	5	6	-	-	6	-	2	1	-	2
Hajdú-Bihar	6	5	4	-	-	24	-	-	-	-	1
Heves	2	5	3	-	-	7	-	-	-	-	3
Jász-N.-Sz.	3	2	1	-	-	1	-	-	-	-	-
Komárom-E.	-	6	-	-	-	2	-	-	-	-	-
Nógrád	2	1	-	-	1	1	-	-	-	-	2
Pest	11	13	2	1	3	24	-	1	-	1	4
Somogy	10	4	8	-	1	7	-	-	-	-	9
Szabolcs-Sz.-B.	5	7	-	-	-	9	-	-	-	-	-
Tolna	3	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Vas	2	6	10	-	1	27	-	1	-	-	7
Veszprém	4	9	1	-	-	10	-	1	-	-	2
Zala	3	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1
<b>Összesen (total)</b>	<b>132</b>	<b>125</b>	<b>63</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>230</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>69</b>
<b>Előző hét (previous week)</b>	<b>#197</b>	<b>184</b>	<b>69</b>	<b>#19</b>	<b>12</b>	<b>316</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>89</b>

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

A statisztika készítés ideje: 2012.07.31.

Az Epidemiológiai Információs Hetilap (**Epinfo**)  
**Az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) kiadványa.**

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

*A kiadványt Intézetünk a Centers for Disease Control and Prevention-nal együttműködve, a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat révén indíthatta el 1994-ben.*

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

Internet cím: [www.oek.hu](http://www.oek.hu); [www.epidemiologia.hu](http://www.epidemiologia.hu); [www.jarvany.hu](http://www.jarvany.hu);  
[www.antsz.hu/oek](http://www.antsz.hu/oek)

az ÁNTSZ dolgozóinak belső hálózatról: <http://oek>

Elektronikus **Epinfo**-hírlevélre történő feliratkozás: [epiujsag@oek.antsz.hu](mailto:epiujsag@oek.antsz.hu)

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

Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: [epiujsag@oek.antsz.hu](mailto:epiujsag@oek.antsz.hu)

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

**Megbízott országos tisztifőorvos:**  
**Dr. Paller Judit**

**Epinfo szerkesztősége**

Alapító főszerkesztő: Dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: Dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: Dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: Dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: Dr. Böröcz Karolina

Technikai szerkesztő:

Kissné Sponga Zsuzsanna

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda

Csoportvezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)