

Epinfo

A kézhigiéne jelentősége
Semmelweis hazájában 165

Tájékoztatás
- szakmai rendezvényről 168
- engedélyezett
fertőtlenítőszerekről 169

Fertőző
betegségek
adatai 172

Epidemiológiai Információs Hetilap

HAZAI/NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

KÉZHIGIÉNÉS VILÁGNAP 2015. MÁJUS 5.

A KÉZHIGIÉNE JELENTŐSÉGE SEMMELWEIS HAZÁJÁBAN

Semmelweis zseniális felfedezésével, tanításaival nevét az orvostudomány legnagyobbjai közé írta be. Felfedezései napjainkban éppúgy érvényesek, mint a saját korában.

Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések világszerte, így hazánkban is a figyelem középpontjában állnak. Ezen fertőzések döntő többségénél a szennyezett kéznek igen komoly szerepe van, ugyanis közismert a kéz szerepe a fertőzések továbbvitelében. Megfelelően alkalmazott kézfertőtlenítéssel - nemzetközi mérések alapján is - ezen fertőzések döntő többsége elkerülhető, illetve megelőzhető.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) felhívására Magyarország 2010-ben csatlakozott a „**Felhívás a betegellátás globális biztonságáért**” (Global Patient Safety Challenge) programhoz, vállalva a kézhigiéne/kézfertőtlenítés gyakorlatának javítását.

E több évre kiterjedő feladat keretében valamennyi egészségügyi intézménybe kiküldésre kerültek a WHO által kidolgozott kézfertőtlenítést bemutató plakátok, melyek a kézfertőtlenítés fontossága mellett a helyes kézfertőtlenítési technikára is felhívják a figyelmet.

2014-ben kiemelt feladatként megtörtént az ország egészségügyi intézményeiben az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által kidolgozott és rendelkezésre bocsátott kézhigiénés önértékelési rendszer alapján a felmérés. Az önértékelési rendszer kérdéseire adott válaszok alapján lehetett jellemezni egy-egy adott intézmény kézhigiénés gyakorlatát és felkészültségét. Az önértékelési lapok országos összesítéséről és a levonható következtetésekről 2015-ben a Kézhigiénés Világnapon rendezendő tudományos konferencián hangzik el tájékoztatás.

A kapott eredmények alapján lehet meghatározni a további feladatokat. Igen fontos lépés a tevékenység javításánál a megfelelő infrastrukturális adottságok biztosítása. Az elmúlt években ezen a területen igen kedvező változás tapasztalható. Az egészségügyi szolgáltatók döntő többsége igyekezett a szükséges számú és a higiénés elvárásoknak megfelelő felépítésű kézfertőtlenítő adagolót beszerezni, és azokat a megfelelő helyekre telepíteni, valamint az alkalmazható kézfertőtlenítő szerek választékát a lehetőségekhez mérten bővíteni.

Az OEK Dezinfekciós osztálya két fekvőbeteg-ellátó intézményben mikrobiológiai mintavétellel egybekötött kézfertőtlenítés ellenőrzést végzett. Alkalmanként 100-100 mintavétellel határozták meg a kézfertőtlenítés előtti, majd utáni mikrobiológiai szennyezettséget. Ezzel párhuzamosan a „**Hand in Scan**” módszer segítségével a kézfertőtlenítés technikájának ellenőrzése is megtörtént. A „**Hand in Scan**” a megfelelő kézfertőtlenítés technikájának az ellenőrzésére alkalmazható, csúcstechnológiájú készülék, mely a kézfertőtlenítés objektív, számítógépes kiértékelésénél kerül alkalmazásra. A vizsgált személy - közvetlenül a kézfertőtlenítés után - szemléletes képet kap arról, hogy megfelelően végezte-e el a kézfertőtlenítést.

Az OEK Kórházi járványügyi osztálya 2014-ben és 2015-ben több alkalommal tartott a szociális ellátást nyújtó intézményekben dolgozók részére a gyakorlattal egybekötött továbbképzést a kézfertőtlenítés elméleti alapjairól. A széles körű szakmai továbbképzéseknek köszönhetően az utóbbi években jelentős mértékben emelkedett az alkohol alapú kézfertőtlenítő szerek alkalmazása. A személyi adagolók biztosítása is kívánatos lenne minél szélesebb körben, ugyanis ezek alkalmazásával jelentősen tovább javítható lenne a kézfertőtlenítési compliance.

A továbbiakban igen fontos kiemelt feladatnak tartjuk azt, hogy a semmelweisi úton haladva ne csak az egészségügyi dolgozók

ismerjék a kézhigiéne jelentőségét és alkalmazzák megfelelően a kézfertőtlenítést, hanem a betegek és hozzátartozóik is.

Ennek egyik lehetősége, hogy valamennyi egészségügyi szolgáltatóhoz figyelemfelhívó tájékoztató anyagokat, valamint plakátokat juttatunk el, amelyeket megfelelő pontokra kihelyezve, azok emlékeztetik az egészségügyi dolgozókat és a betegeket a kézfertőtlenítés fontosságára.

További lehetőség a gyermekek megismertetése a kézhigiénével. Mivel a helyes higiénés magatartásra való nevelést nem lehet elég korán kezdeni, fontos, hogy minél fiatalabb korban elkezdjük az oktatást, mely során a gyermekek játszva tanulják meg a kézmosás/kézfertőtlenítés jelentőségét. Az Országos Epidemiológiai Központ Dezinfekciós osztálya óvodás gyermekek részére szemléltető, játékos oktatóanyagot dolgozott ki, melynek keretében bemutatják a helyes kézmosást és felhívják a gyermekek figyelmét a kézmosás fontosságára. Az erről készült videofilm is bemutatásra kerül 2015. május 5-én a Kézhigiénés Világnapon tartott rendezvényen.

A tájékoztatást adta: Dr. Milassin Márta osztályvezető, OEK Dezinfekciós osztály

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL

Kézhygiénés Világnap, 2015.

Az OEK Tudományos ülése

- **Ideje:** 2015. május 5. (kedd) 10.00 óra
- **Helye:** OTH, „Fodor József” terem, 1097 Budapest, Nagyvárad tér 2.

Fővédnök: Dr. Paller Judit mb. országos tisztifőorvos

Üléseelnök: Dr. Melles Márta főigazgató főorvos

P R O G R A M

1. Semmelweis nyomában

Előadók: Dr. Rauth Erika főorvos igazgató, *Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ*

Kőváriné Bajor Éva diplomás ápoló, *Kórházhygiénés Szolgálat*

2. A kézhigiénés önértékelő rendszer országos felmérésének eredményei

Előadók: Dr. Szilágyi Emese főosztályvezető-helyettes,
Szeberényi Katalin közegészségügyi-járványügyi felügyelő,
OTH Járványügyi Főosztály

3. Kézhygiéne - nem lehet elég korán kezdeni!

Előadó: Cserháti Pálma MSC biológus, *OEK Dezinfekciós osztály*

Szünet

4. Kézfertőtlenítő szer felhasználás a hazai bentlakásos szociális intézményekben

Előadók: Szabó Rita koordinátor,

Dr. Kurcz Andrea mb. osztályvezető főorvos, *OEK Kórházi járványügyi osztály*
Morvai Júlia, Benkó Aliz üzletágvezető, *Hartmann-Rico Hungária Kft.*

5. A kézhigiéne szerepe az Ebola-vírus terjedésében

Előadó: Pályi Bernadett biológus, *OEK Hepatitisz és Herpeszvírus osztály*

6. Az Egészségügyi Világszervezet ajánlásai a kézhigiéne fejlesztésére

Előadó: Auer Ildikó főtanácsos, *OEK Dezinfekciós osztály*

7. XXI. századi oktatási és monitoring rendszer a kézhigiénés compliance növelésére

Előadó: Benkó Aliz üzletágvezető, *Hartmann-Rico Hungária Kft.*

TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT FERTŐTLENÍTŐSZEREKRŐL

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó (neve, címe)	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Incidin Pro	Ecolab-Hygiene Kft. 1139 Budapest, Váci út 81-83.	2-fenoxietanol, N,N-bisz (3-aminopropil) -dodecil-amin, benzalkónium-klorid	felületfertőtlenítés VAH lista szerint	B, Y: 1%	15 perc	B, mikobaktericid, F, szelektív V(burkos vírus-, adeno-, rota-, norovírus, polyoma SV40 inaktiváló)
				B, Y: 0,5%	30 perc	
				B, Y: 0,25%	5 perc	
				F: 0,25%	20 perc	
			mikobaktericid: 1,5%	60 perc		
			HIV, HBV, HCV inaktiváló hatás: 0,25%	30 perc		
			HIV, HBV, HCV inaktiváló hatás: 0,5%	15 perc		
			rotavírus inaktiváló hatás: 1,5%	5 perc		
			polyoma SV40 vírus inaktiváló hatás: 1,5%	15 perc		
			norovírus inaktiváló hatás: 1,5%	30 perc		
adenovírus inaktiváló hatás: 2%	60 perc					
Klórganulátum	Hip-Tom Kft. 6034 Helvécia, Korhánközi dűlő 10.	Na-diklórizocianurát- dihidrát	felületfertőtlenítés	5%	5 perc	B, F, A, V
Mr. Ász Penészölő minden felületre (hypo mentes)	CHEMOKOMPLEX Kft. 1025 Budapest, Ózgiða u. 17/1.	alkil-dimetilbenzil- ammónium-klorid	penészel szennyezett felületek fertőtlenítése	cc.	10 perc	F

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó (neve, címe)	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Oasis Pro 20 Premium	Ecolab-Hygiene Kft. 1139 Budapest, Váci út 81-83.	benzalkónium-klorid	felületfertőtlenítés	madárinfluenzavírus inaktíváló: 1,5 %	5 perc	B, F, szelektív V (madárinfluenza, norovírus inaktíváló)
				madárinfluenzavírus inaktíváló hatás: 0,75 %	30 perc	
				norovírus inaktíváló hatás: 2,5%	60 perc	
				életmiszénparti felület fertőtlenítése: 1,0 %	B: 5 perc F: 15 perc	
Oxybio L-12	GlaxoSmithKline Biologics Kft. 2100 Gődöllő, Homoki Nagy István u. 1.	hidrogén-peroxid	aeroszollal történő felületfertőtlenítés	cc. 12-13 ml/m ³ (Dryfo aeroszolkepző generátor segítségével)	1 óra	B, F, S
Sator	Ecolab-Hygiene Kft. 1139 Budapest, Váci út 81-83.	nátrium-hipoklorit	felületfertőtlenítés	B, F: 3%	B, F: 15 perc	B, F
				B, Y: 4%	B, Y: 5 perc	
				F: 7%	F: 5 perc	
				B, MRSA: 0,5%	5 perc	
Suma D10.1 Conc J-Flex	Diversey Kft. 2040 Budafors, Puskás T. u. 6.	alkil-dimetilbenzil-ammóniumklorid, (N-(3-aminopropil)-N-dodecylpropán-1,3-diamin)	felületfertőtlenítés, kombinált kézi mosogatás (40 °C)	B, MRSA, V: 0,75%	5 perc	B (MRSA), F, T, V, S
				B, MRSA, F, V: 1%	5 perc	
				T: 0,5%	10 perc	
				T: 1,5%	5 perc	
				S: 1,5%	10 perc	

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó (neve, címe)	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Suma Tab D4 tab	Diversey Kft. 2040 Budaörs, Puskás T. u. 6.	nátrium-diklór- izocianurát-dihidrát	felületfertőtlenítés (betegellátó intézményekben)	2 tablett/10 l víz	30 perc	B, Y, szelektív V (avian influenza vírus inaktíváló), T, S
			textíliafertőtlenítés (betegellátó intézményekben)	2 tablett/10 l víz	60 perc	
			ágytál fertőtlenítés (betegellátó intézményekben)	5 tablett/10 l víz	30 perc	
			vér- váladék fertőtlenítés (betegellátó intézményekben)	10 tablett/2 l víz	15 perc	
			takarításhoz alkalmazott eszköz fertőtlenítés (betegellátó intézményekben)	2 tablett/10 l víz	60 perc	
			T (betegellátó intézményekben)	1 tablett/1 l víz	15 perc	
			S (betegellátó intézményekben)	1 tablett/1,5 l víz	30 perc	
			felületfertőtlenítés (élelmiszeriparban)	1-2 tablett/10 l víz	30 perc	
			konyhai eszközök fertőtlenítése (élelmiszeriparban)	1-2 tablett/10 l víz	5 perc	
			Top Off Teva- Alkoholos felületfertőtlenítő kendő	TEVA Gyógyszergyár Zrt. 4042 Debrecen, Pallagi út 13.	1-propanol, 2-propanol, etanol	

Jelmagyarázat: B = baktericid, F = fungicid, V = virucid, T = tuberkulocid, Y = yeasticid, S = sporocid A = algicid
 *= tisztasági kézmosás és szárításra törlés után

A tájékoztatást adta: **OEK Dezinfekciós Osztály, dr. Milassin Márta osztályvezető, Ferencz Zsuzsanna biológus**

HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2015. április 13-19.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző betegségek** közül a bejelentett **salmonellosis** megbetegedések száma közel negyedével több volt az előző év azonos hetében regisztráltnál, és kismértékben meghaladta a 2009-2013. évek azonos hetére számított középértéket. A **campylobacteriosisok** száma alig tért el a tavalyi év ugyanezen hetében jelentett esetszámtól, ugyanakkor az öt évet jellemző medián értékét háromnegyedével haladta meg. A megbetegedések negyede Csongrád megyében került a nyilvántartásba.

Egy családi, három főt érintő **botulizmus** halmozódás gyanújáról kapott értesítést a Somogy Megyei KH Népegészségügyi Főosztálya. Az OEK bakteriológiai laboratóriumában végzett vizsgálat a klinikai diagnózist kizárta.

A héten a **rotavírus-gastroenteritisek** száma alig változott az előző, négy munkanapos héten jelentetthez viszonyítva, negyedével több esetet regisztráltak, mint az előző év azonos hetében. A megbetegedések több mint harmada Budapesten (38), Pest (38) és Somogy megyében (37) került az adatbázisba.

A 16. héten **13 új közösségi gastroenteritis-járványt** jelentettek, közülük három esemény tömeges méretű volt.

Egy budapesti általános iskolából április 14-20. között hányással, hasmenéssel járó megbetegedések halmozódását jelentették. A tünetek egy napon belül rendeződtek. Kórházi ápolás három beteg esetében vált szükségessé. A jelentés írásáig **165** megbetegedést tárt fel a járványügyi vizsgálat. Az exponáltak száma 430 fő (370 tanuló és 60 dolgozó). 13 székletminta bakteriológiai vizsgálata negatív eredményt adott, a virológiai vizsgálatok még folyamatban vannak. A fertőzés terjedésében **étel közvetítő szerepe kizárható volt**. A járványügyi adatok alapján a kórokozó valószínűleg kontakt úton és aerosol révén terjedt.

Egy másik budapesti általános iskolában április 14-15-én **43** fő (37 tanuló és 6 dolgozó) betegedett meg enterális tünetekkel. Valamennyiüknél az iskolában április 14-én elfogyasztott ebédet követően jelentkezett a hasmenés és/vagy hasgörcs. Kórházi ápolásra nem került sor.

Az 1200 adagot előállító főzőkonyha az iskolába 362 adag ételt szállított. A megbetegedettek az étkezési időszak végén fogyasztották ebédjüket. A konyha által ellátott további 21 intézményből megbetegedést eddig nem jeleztek, a járványügyi vizsgálat még nem zárult le. A mikrobiológiai laboratórium eddig **öt beteg székletmintájából** és a gyanúsított **húsgombócból Clostridium perfringens** jelenlétét igazolta. Az ételminták egyéb szennyezettség jelző mikrobákat is tartalmaztak.

A bejelentett **heveny fertőző májgyulladások száma** az előző heti 17-ről 21-re változott, közülük **13** megbetegedést **HAV** okozott. Ezen a héten is Borsod-Abaúj-Zemplén megyében regisztrálták a legtöbb esetet. **Négy hepatitis E** és egy-egy **HBV** illetve **HCV** megbetegedés került a nyilvántartásba.

A héten a **légúti fertőző betegségek** járványügyi helyzete az évszaknak megfelelően alakult: sem a **scarlatina**, sem a **varicella** előfordulása nem változott jelentősen az előző hetihez képest. A bárányhimlő megbetegedések száma harmadával haladta meg az ötéves középértéket. A védőoltással megelőzhető betegségeket tekintve két thaiföldi, oltatlan férfi esetében **parotitis epidemica** gyanúját jelentették. A diagnózis megerősítésére illetve a fertőzőforrás felkutatására irányuló vizsgálatok még folyamatban vannak.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül **hat gennyes meningitist** jelentettek, szemben az előző heti hárommal. Két megbetegedést **Streptococcus pneumoniae**, egyet **Neisseria meningitidis** okozott. Három megbetegedés kóroki tényezője még ismeretlen. Egy **encephalitis infectiosa** megbetegedést regisztráltak, etiológiája még nem tisztázott.

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

16/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.04.13 - 19.

Betegség Disease	16. hét (week)			1 - 16. hét (week)		
	2015.04.13 - 2015.04.19.	2014.04.14 - 2014.04.20.	Medián 2009-2013	2015.	2014.	Medián 2009-2013
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus	-	-	-	-	1	-
Botulizmus	-	-	-	7	3	-
Salmonellosis	80	65	73	1 066	1 102	945
Dysenteria	-	-	1	7	3	18
Pathogen E. coli által okozott megbet.	-	●	●	34	●	●
Campylobacteriosis	172	181	98	2 130	2 187	1 248
Yersiniosis	-	1	1	9	28	31
Rotavírus-gastroenteritis	303	238	●	2 949	4 382	●
Hepatitis infectiosa	21	16	6	594	412	111
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	3	6	3
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	2	-	6	5	4
Scarlatina	80	73	79	1 035	1 050	1 097
Morbilli	-	-	-	-	2	2
Rubeola	-	-	-	4	2	4
Parotitis epidemica	2	-	1	8	15	20
Varicella	1 575	1 021	1 168	19 703	13 814	17 544
Legionellosis	2	-	-	19	13	11
Meningitis purulenta	6	-	5	111	97	99
Meningitis serosa	-	2	1	22	30	20
Encephalitis infectiosa	1	1	2	20	24	24
Creutzfeldt-J. betegség	1	-	-	17	7	11
Lyme-kór	13	4	4	131	63	100
Listeriosis	-	-	-	18	15	3
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	4	-	2
Ornithosis	2	-	1	12	22	5
Q-láz	-	1	-	15	20	17
Tularemia	1	-	-	37	12	6
Tetanus	-	-	-	-	-	1
Hantavírus-nephropathia	-	-	●	2	-	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	-	●	3	4	●
Malária*	1	-	-	2	5	2
Toxoplasmosis	1	1	3	63	35	35

(+) 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

A statisztika készítés ideje: 2015.04.21.

EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

16/2015. sz. heti jelentés (weekly report)

2015.04.13 - 19.

Territory	Salmonellosis	Campylobacteriosis	Rotavirus-gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme-kór
Budapest	13	19	38	3	23	228	-	-	-	-	3
Baranya	3	9	9	1	1	54	-	1	-	-	1
Bács-Kiskun	7	5	4	-	3	153	-	-	-	-	-
Békés	2	6	21	-	1	24	-	-	-	-	-
Borsod A.-Z.	2	3	13	7	5	56	-	-	-	-	-
Csongrád	4	46	13	-	3	62	-	-	-	-	7
Fejér	4	-	15	-	1	96	-	-	-	-	1
Győr-M.-S.	2	8	10	-	4	47	-	1	-	-	-
Hajdú-Bihar	-	14	8	1	4	73	-	-	-	-	-
Heves	3	4	5	5	-	19	-	1	-	-	-
Jász-N.-Sz.	6	4	7	1	-	106	-	-	-	-	-
Komárom-E.	5	6	21	1	3	147	-	-	-	-	-
Nógrád	3	1	7	-	1	41	-	-	-	-	-
Pest	6	17	38	1	22	220	-	2	-	1	-
Somogy	2	4	37	-	4	58	-	-	-	-	1
Szabolcs-Sz.-B.	3	7	14	1	-	39	-	1	-	-	-
Tolna	1	2	13	-	-	5	-	-	-	-	-
Vas	8	9	22	-	1	20	-	-	-	-	-
Veszprém	4	7	5	-	4	106	-	-	-	-	-
Zala	2	1	3	-	-	21	-	-	-	-	-
Összesen (Total)	80	172	303	21	80	1 575	-	6	-	1	13
Előző hét (Previous week)	61	112	280	17	73	1 662	1	3	2	-	3

(+*) Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

(*) Importált esetek - Imported cases

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

A statisztika készítés ideje: 2015.04.21.

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 **Épinfo** minden héten pénteken kerül postázásra és az Internetre.

Internet cím: www.oek.hu; www.epidemiologia.hu; www.jarvany.hu;
www.antsz.hu/oek

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

Elektronikus Épinfo-hírlevélre történő feliratkozás: epiujsg@oek.antsz.hu

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

Postai cím: 1966 Budapest, Pf. 64.

Telefon: 476-1153, 476-1194

Telefax: 476-1223

E-mail: epiujsg@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. Épinfo a megjelenés éve; a kiadvány száma:oldalszám. (Pl.: Országos Epidemiológiai Központ. 10 éves az Épinfo. Épinfo 2003; 1:1-2.)

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

Épinfo szerkesztősége

Alapító főszerkesztő: Dr. Straub Ilona

Főszerkesztő: Dr. Melles Márta

Főszerkesztő helyettes: Dr. Csohán Ágnes

Olvasószerkesztő: Dr. Krisztalovics Katalin

Szerkesztő: Dr. Kurcz Andrea

Technikai szerkesztő:

Báder Mariann

ÁNTSZ OTH Nyomda

Nyomdavezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)