
ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

| | |
|---|-----|
| Ajánlások az intézményi decubitus-fertőzések monitorozásának kialakításához | 173 |
| Fertőző betegségek adatai | 178 |

NEMZETKÖZI INFORMÁCIÓ

AJÁNLÁSOK AZ INTÉZMÉNYI DECUBITUS-FERTŐZÉSEK MONITOROZÁSÁNAK KIALAKÍTÁSÁHOZ

A bőr- és légyszövet-fertőzések, melyek közé a decubitus-fertőzések is sorolhatók, nem tartoznak a gyakori nosocomialis fertőzések közé (gyakoriság szerint az ötödik helyre sorolt fertőzéstípus), ugyanakkor ezek az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések az egészségügyi ellátás hatékonysága, kimenetele szempontjából nagy jelentőséggel bírnak. Az USA-ban csak az aktív fekvőbeteg-ellátás intézményeiben 2,5 millió decubitusot kezelnek évente. A decubitusok kezelése jelentős pluszkiadásokkal terheli az ellátórendszer finanszírozóit. Egy holland tanulmány szerint a decubitusok kezelésére fordított költségek a rákbetegségek és a kardiovaszkuláris rendszer betegségeinek gyógyítására fordított költségek után a harmadik helyen állnak. A decubitus-prevenció a költségcsökkentés miatt óriási jelentőségű.

A decubitusok gyakorisága eltérő az egészségügyi ellátórendszer különböző szintjein működő szolgáltatóknál. Egy amerikai tanulmány szerint a decubitusok előfordulása széles határok között változik: a nyomási fekély incidenciája 0,4-38% az aktív fekvőbeteg-ellátó intézmények különböző osztályain; 2,2-23,9% között észlelték a hosszú ápolási idejű intézményekben és 0-17% között az otthonápolásban. A decubitusokhoz hasonlóan a decubitus-fertőzések gyakorisága is eltérő lehet az ellátórendszer különböző

szintjein, ennek megítéléséhez azonban nem áll rendelkezésre megfelelő szakirodalom és a hazai vizsgálatok is hiányoznak. Az egészségügyi ellátás kedvezőtlen hatásai/eseményei közé tartozó decubitus ugyanis gyakran társul thrombophlebitis-szel, cellulitis-szel, fascia necrosissal, osteomyelitis-szel és szepszissel, melynek letalitása átlagosan 55%.

A decubitusok kialakulását számos rizikótényező befolyásolja, amelyek közül a beteg belső rizikótényezői (malnutrició, inkontinencia, önellátás csökkent képessége, kísérő betegségek) az egészségügyi ellátás során (különösen az aktív ellátás során) kevésbé befolyásolhatóak, azonban a **külső rizikótényezők** (sebkezelés, ápolás, ápoló személyzet száma, antidecubitor eszközök alkalmazása) **teljes mértékben kiküszöbölhetők, azaz az egészségügyi ellátás során a decubitusok kialakulása szinte 100%-ban megelőzhető.** (Irodalmi adatok szerint egyes országokban a decubitusokkal szemben zéró tolerancia van érvényben.)

Amennyiben a decubitus 100%-ban megelőzhető, **a decubitus-fertőzések is 100%-ban megelőzhetőek.**

Az ápolás minőségi mutatójaként számon tartott decubitus-szal kapcsolatosan országos vizsgálat indult az OTH ápolási szakfelügyeletének koordinációjában, melyhez a decubitus-fertőzések felderítésére vonatkozó monitorozással csatlakozhatnak a fekvőbeteg-ellátó intézmények kórházhigiénés szolgálatai.

A decubitus-fertőzésekre vonatkozóan az alábbi indikátorok fejleszthetők:

- [az adott időszakban az intézményben kialakult decubitus-fertőzések száma/decubitusok száma] X 100;
- [az adott időszakban az intézményben kialakult decubitus-fertőzések száma/nosocomialis decubitusok száma] X 100;
- 1000 ápolási napra jutó decubitus eredetű nosocomialis bőr- és légyszív-fertőzések száma = [decubitus eredetű nosocomialis bőr- és légyszív-fertőzések száma/ápolási napok száma] X 1000;
- 1000 ápolási napra jutó decubitus eredetű bőr- és légyszív-fertőzések száma = [decubitus eredetű (területi + nosocomialis) bőr- és légyszív-fertőzések száma/összes ápolási napok száma] X 1000.

Mivel a decubitus-fertőzések surveillance-ával kapcsolatos indikátorok csak a decubitusok számának ismeretében számolhatók ki, ezért **e két alábbi egyszerű monitor kialakítása javasolt:**

I. Intézményi decubitus és decubitus-fertőzés surveillance

Előzetes oktatást követően valamennyi működő osztály havonta jelenti a kórházhygiénés osztálynak (pl. minden hó 5-ig) a decubitusokra vonatkozó adatokat, melyek a következők: területen szerzett decubitusok száma; az intézményben történt bennfekvés során kialakult decubitusok száma; decubitus-fertőzések száma; ápolási napok száma, elbocsátott betegek száma, az elbocsátott betegek közül decubitus kialakulása szempontjából rizikócsoportha sorolt betegek száma (lásd 1. sz. táblázat).

1. sz. táblázat

**Adatlap a decubitus és decubitus-fertőzések surveillance-ához
(az osztályok által havonta kitöltendő)**

| Osztály megnevezése | Összes decubitus száma | Területi decubitusok száma | Decubitus-fertőzések szám | Ápolási napok száma* | Felvett betegek száma | Decubitus rizikóval rendelkező betegek száma |
|------------------------|------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------|-----------------------|--|
| Sebészet | | | | | | |
| Belgyógyászat | | | | | | |
| Krónikus belgyógyászat | | | | | | |
| ITO | | | | | | |
| Összes | | | | | | |

*az adott hónapban a felvett betegekre jutó összes ápolási napok száma

A kórházhygiénés osztály a küldött adatokat feldolgozza és kiszámítja az indikátorokat, melyekről tájékoztatja az osztályokat.

A surveillance alapján a következő minőségügyi indikátorok fejleszthetők:

- 1000 ápolási napra jutó decubitusok száma = $[\text{az összes decubitus száma} / \text{összes ápolási nap száma}] \times 1000$,
- 100 betegfelvételre jutó decubitusok száma = $[\text{az összes decubitus száma} / \text{felvett betegek száma}] \times 100$.

[Ez a két indikátor számolható az intézményben kialakult (nosocomialis) decubitusokra vonatkozóan is, akkor az indikátor számlálója a következőképpen alakul: összes decubitusok száma – területi decubitusok száma.]

- 1000 ápolási napra jutó decubitus eredetű nosocomialis bőr- és légysz- fertőzések száma = $[\text{decubitus eredetű nosocomialis bőr- és légysz- fertőzések száma} / \text{összes ápolási napok száma}] \times 1000$
- decubitus kockázat mérése a betegellátó osztályon: adott időszakban kialakult decubitusok száma/a Norton-skála alapján rizikócsoportha sorolt betegek száma.

II. decubitus és decubitus-fertőzés pont-prevalencia vizsgálata

A kórházhygiénés osztály egy (esetleg kettő) alkalommal pont-prevalencia vizsgálatot végez az intézmény valamennyi osztályán és a surveillance alapján kifejlesztett indikátorok mért értékeiről tájékoztatja az érintett osztályokat. A vizsgálat során az alábbi adatok gyűjtendőek: összes decubitusban szenvedő beteg száma, decubitus-fertőzéssel kezelt betegek száma, az összes bennfekvő beteg száma (2. sz. táblázat).

2. sz. táblázat

Prevalencia-vizsgálat

| Osztály neve | Decubitusok száma | Decubitus-fertőzések száma | Bennfekvő betegek száma |
|--------------|-------------------|----------------------------|-------------------------|
| Sebészet | | | |
| Stb. | | | |
| Összesen | | | |

A surveillance alapján a következő minőségügyi indikátorok fejleszthetők:

- [decubitusok száma/bennfekvő betegek száma] X 100
- [decubitus-fertőzések száma/decubitusban szenvedő betegek száma] X 100

Ezek az indikátorok az egyes osztályokra és a teljes kórházra vonatkozóan is elkészíthetők.

Az első változat (surveillance) munka- és időigényesebb a másodiknál (prevalencia-vizsgálat). A surveillance választása esetén lehetőség van az egyes betegellátó osztályok decubitus-rizikó szerinti besorolására, jobban tervezhető a preventív eszközök és a szükséges személyzet biztosítása (ápolási napok, betegfelvétel).

Ugyanakkor az aktív betegellátó osztályokon – figyelembe véve a rövid bennfekvéses időt és a betegek állapotát – egyébként is kevésbé kell a decubitus kockázatával számolni, elégséges a prevalencia-vizsgálat. A prevalencia-vizsgálat választása esetén azonban kevesebb indikátor fejleszthető és nem mérhető az osztály decubitus-kockázata sem.

Eset-meghatározások

Decubitus = nyomási fekély: a bőr és a bőr alatti szövet lokális sérülése, amelyet nyomás, nyíróerő, súrlódás vagy ezek kombinációja okozott. Bizonyos esetekben a decubitus akár néhány óra alatt is kialakulhat!

Területen szerzett decubitus

A bőrnek és a bőr alatti szövetnek már a beteg kórházi felvételekor fennálló lokális sérülése, amelyet nyomás, nyíróerő, súrlódás vagy ezek kombinációja okozott.

Kórházi/nosocomialis decubitus

A beteg kórházi felvételét követő 48-72 óra elteltével kialakuló decubitus.

Decubitus-fertőzések

Az alábbi tünetek közül legalább kettő fennáll és nincs kapcsolatban a szervezet egyéb fertőzéseivel: bőrpír, érzékenység, vagy duzzanat a decubitus sebszéleinél és az alábbi feltételek közül legalább egynek teljesülnie kell:

- a) a megfelelően (tűaspirációval, tamponnal) levett váladék- vagy kimetszett szövetmintából kórokozó tenyésztett ki,
- b) a vérből kórokozó tenyésztett ki.

Megjegyzés: Egyedül a gennyes váladékozás nem bizonyítja a fertőzést.

A decubitus felületéről kitenyészett kórokozók nem szolgáltatnak elég bizonyítékot arra, hogy a decubitus fertőzött. A megfelelően levett minta a decubitusok esetében magában foglalja a fekély szélén végzett folyadék-aspirációt vagy szövet-biopsziát.

Figyelmeztetés!

- Száraz lézió felszínéről száraz tamponnal soha ne vegyünk mintát!
- Nagyobb kiterjedésű sebből több helyről, fekélyek széli részéből, illetve a tályog falából mindig vegyünk mintát.
- Nyílt felszínű sebeknél tamponnal nyerjük mintát az elváltozás széli területeinek legmélyebb részéről.
- A mintákat tartsuk szobahőmérsékleten.
- Decubitus-fertőzésre a 3.4. sebstádium esetén kell gondolni!

(Országos Epidemiológiai Központ. Tájékoztató a nosocomialis surveillance során alkalmazandó módszerekről. I. A nosocomialis fertőzések definíciói. Epinfo 2002; 3. különszám.)

Irodalom:

1. Allman, R.M.: Pressure ulcers among the elderly. N Engl J Med 1989; 320:850-853.
2. Staas, W.E. J.r. Cioschi, H.M.: Pressure ulcer sore-a multifaceted approach to prevention and treatment. West J Med. 1991; 154:539-544.
3. Madhuri, R., Sudeep, S. Gill, Paula A. Rochon: Preventing Pressure ulcers: A Systematic Rewiew. JAMA 2006; 296 (8): 974-984.

Szerkesztőségi megjegyzés: Mivel a decubitusok gyakorisága az ápolás minőségi mutatója és a decubitus-ellátás ill. prevenció az ápolás egyik hangsúlyos eleme, nem kétséges, hogy az infekciókontroll számára igen hasznos csatlakozni a decubitus-fertőzések monitorozásához.

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2009. március 30. és április 5.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális fertőző betegségek** közül a **salmonellosis** bejelentésének száma harmadával emelkedett az előző hetihez képest, mérsékelten több esetet regisztráltak, mint a tavalyi év 14. hetében. Az előző hetinek a másfélszeresére nőtt a **campylobacteriosis** megbetegedések száma, közel kétszer annyi beteget észleltek, mint a 2008. év azonos hetében, és az év eleje óta nyilvántartásba vett esetek száma is ötödével volt több az előző év 1-14. hetében bejelentettnél; a legtöbb esetet a fővárosban, Baranya és Csongrád megyében észlelték. A 13. hetinél több **enteritis infectiosa** bejelentés érkezett, a tünetegyüttes előfordulása nem tért el jelentősen az előző év megfelelő időszakában regisztrálttól. A legnagyobb számban Csongrád megyében és a fővárosban észlelték a megbetegedéseket.

A vizsgált időszakban **négy akut vírushepatitis-ről** érkezett jelentés, a tünetegyüttes ritkábban fordult elő, mint a 2003-2007. évek medián értéke. A jelentés írásáig csupán két megbetegedés kóroka tisztázódott (**HCV**). A négy eset három területen fordult elő.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** és a **varicella** az előző hetinél nagyobb számban fordult elő. A skarlát járványügyi helyzete a korábbi évekéhez hasonlóan alakult. A **varicella** megbetegedéseket nagyobb számban jelentették, mint az előző évi azonos hetében. Egy **mumpsz** eset mellett egy **pertussis**-gyanúról érkezett jelentés, ez utóbbi egyéves, a betegség ellen oltott gyermeknél a megerősítő laboratóriumi vizsgálatok megkezdődtek. **Morbilli** és **rubeola** gyanúját nem jelentették a héten.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** közül több **gennyes meningitist** regisztráltak, mint az előző héten, a 11 megbetegedés nyolc területen fordult elő, három esetében már ismert a kórokozó (**S.pneumoniae**). A virális kórképek száma nem tért el jelentősen az előző hetekben észleltől.

A héten egy importált **trichinellosis** megbetegedés adatai kerültek a nyilvántartásba, a budapesti lakos márciusban betegedett meg, a klinikai diagnózist az OEK-ben elvégzett parazitológiai vizsgálat is megerősítette. A beteg a lappangási időben, Romániában járva, vadhúsból készített kolbászt fogyasztott.

A 14. héten egy januárban megbetegedett személy **Q-láz** megbetegedését regisztráltak, ezzel az év eleje óta nyilvántartásba vett esetek száma ötre emelkedett. A Hajdú-Bihar megyei lakosnál a diagnózist az OEK Bakteriológiai osztályán végzett szerológiai vizsgálatok is megerősítették.

A **2009. április 6-12.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális fertőző megbetegedések száma** jelentősen – egy-kétharmadával – csökkent az előző hetihez viszonyítva, feltehetően azért, mert a húsvét előtti napokban az adatszolgáltatók közül a szokásosnál többen vették ki szabadságukat. A **salmonellosis** járványügyi helyzete kedvezőbben alakult, mint a korábbi évek azonos hetében. A **campylobacteriosis** megbetegedések száma csupán a kétharmada volt a 2008. év 15. hetében regisztráltak. Kevesebb **enteritis infectiosa** bejelentés érkezett, mint az előző évek azonos időszakában, a legtöbb esetet Jász-Nagykun-Szolnok megyében észlelték.

A vizsgált időszakban **két akut vírushepatitis-ről** érkezett jelentés, a 2003-2007. évek medián értékénél kevesebb megbetegedést regisztráltak. A jelentés írásáig csupán egy esetben tisztázódott az etiológia (**HEV**).

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** és a **varicella** bejelentések száma csupán a kétharmadát tette ki az előző héten regisztráltak. Kevesebb skarlát megbetegedést jelentettek, mint az előző év azonos időszakában.

A **bárányhimlő** járványügyi helyzete kedvezőtlenebb volt, mint a 2008. év 15. hetében. Egy **mumpsz** esetet jelentettek a héten, **pertussis**, **morbilli** és **rubeola** gyanúja nem került a nyilvántartásba.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** csoportjában csupán **gennyes meningitisekről** érkeztek bejelentések. A négy megbetegedés közül egy esetében már ismert a kórokozó (**S.pneumoniae**).

A 15. héten egy **Q-láz** megbetegedésről érkezett jelentés, ezzel az év eleje óta regisztrált esetek száma hatra emelkedett. Az 56 éves, Vas megyei konyhai kisegítő tünetei március elején kezdődtek, március 31-én vett vérmintájának az OEK Bakteriológiai osztályán végzett szerológiai vizsgálata a diagnózist megerősítette.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

14/2009.sz.heti jelentés (weekly report)

(2009.03.30 – 2009.04.05.)

| Betegség Disease | a 14. héten (week) | | | az 1 – 14. héten (week) | | |
|-------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------|-------|-------------------------|
| | 2009.03.30- 2009.04.05. | 2008.03.31- 2008.04.06. | Medián 2003- 2007 | 2009. | 2008. | Medián 2003- 2007 |
| Typhus abdominalis | - | - | - | - | - | - |
| Paratyphus* | - | - | - | - | - | - |
| Botulizmus | - | - | . | - | 3 | . |
| Salmonellosis | 58 | 50 | 72 | 863 | 796 | 1048 |
| Dysentheria | 3 | 1 | 1 | 18 | 12 | 18 |
| Dyspepsia coli | - | - | - | 9 | 5 | 16 |
| Egyéb E.coli enteritis | 1 | - | - | 10 | 6 | 15 |
| Campylobacteriosis | 99 | 54 | 91 | 1036 | 856 | 1224 |
| Yersiniosis | 1 | 2 | - | 22 | 10 | 17 |
| Enteritis infectiosa | 938 | 1013 | 792 | 12261 | 11150 | 11855 |
| Hepatitis infectiosa | 4 | 7 | 17 | 103 | 92 | 148 |
| AIDS | - | 1 | - | 7 | 6 | 6 |
| Poliomyelitis | - | - | - | - | - | - |
| Acut flaccid paralysis | - | 1 | - | 1 | 2 | 2 |
| Diphtheria | - | - | - | - | - | - |
| Pertussis | 1 | - | 1 | 6 | 2 | 9 |
| Scarlatina | 93 | 83 | 90 | 997 | 1563 | 1431 |
| Morbilli | - | - | - | 2 | 2 | 2 |
| Rubeola | - | - | 1 | 4 | 5 | 20 |
| Parotitis epidemica | 1 | 2 | 3 | 18 | 38 | 41 |
| Varicella | 1732 | 1353 | 1549 | 18261 | 13956 | 19680 |
| Mononucleosis inf. | 29 | 12 | 27 | 305 | 244 | 353 |
| Legionellosis | - | - | 1 | 8 | 6 | 14 |
| Meningitis purulenta | 11 | 8 | 7 | 90 | 71 | 86 |
| Meningitis serosa | 3 | 1 | 2 | 20 | 11 | 17 |
| Encephalitis infectiosa | 1 | 1 | 1 | 24 | 18 | 26 |
| Creutzfeldt-J.-betegség | 1 | - | - | 17 | 8 | 3 |
| Lyme-kór | 2 | 3 | 3 | 70 | 42 | 41 |
| Listeriosis | - | - | - | 3 | 3 | 2 |
| Brucellosis | - | - | - | - | - | - |
| Leptospirosis | - | - | - | 2 | 7 | 5 |
| Ornithosis | - | - | - | 4 | 1 | 5 |
| Tularemia | - | 1 | - | 5 | 7 | 12 |
| Tetanus | - | - | - | 1 | 1 | - |
| Vírusos haemorrh. láz | - | - | - | 2 | 3 | 2 |
| Malaria* | - | - | - | 3 | - | 3 |
| Toxoplasmosis | 1 | 2 | 3 | 30 | 25 | 39 |

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

(*) importált esetek (imported cases)

(*) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2009.04.07.

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

14/2009. sz. heti jelentés (weekly report) (2009.03.30. – 2009.04.05.)

| Terület Territory | Salmonel- losis | Dysentheria | Campylo- bacteriosis | Enteritis infectiosa | Hepatitis infectios | Scarlatina | Varicella | Mononucl. infectiosa | Meningitis purulenta | Lyme- kór | Parotitis epidemica |
|----------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|------------|-------------|-------------------------|-------------------------|--------------|------------------------|
| Budapest | 9 | 1 | 17 | 101 | 2 | 37 | 217 | 11 | 1 | - | - |
| Baranya | 3 | - | 12 | 7 | - | 1 | 113 | - | - | - | - |
| Bács-Kiskun | - | - | - | 40 | - | 1 | 41 | - | - | - | - |
| Békés | - | - | 3 | 31 | - | 1 | 29 | - | 3 | - | - |
| Borsod-Abaúj-Zemplén | 5 | - | 5 | 75 | 1 | 3 | 55 | 2 | 1 | - | - |
| Csongrád | 8 | 1 | 13 | 180 | - | 10 | 199 | 2 | 1 | 1 | - |
| Fejér | 1 | 1 | 2 | 30 | 1 | 1 | 31 | 2 | - | - | - |
| Győr-Moson-Sopron | 3 | - | 7 | 55 | - | 3 | 35 | 1 | - | - | 1 |
| Hajdú-Bihar | 4 | - | 7 | 13 | - | 4 | 88 | 2 | - | - | - |
| Heves | - | - | 3 | 33 | - | 1 | 95 | - | - | - | - |
| Jász-Nagykun-Szolnok | - | - | 2 | 53 | - | 2 | 76 | 1 | - | - | - |
| Komárom-Esztergom | - | - | 1 | 38 | - | - | 75 | - | - | - | - |
| Nógrád | 2 | - | - | 22 | - | 4 | 64 | - | - | - | - |
| Pest | 6 | - | 9 | 49 | - | 16 | 168 | 3 | 1 | 1 | - |
| Somogy | 2 | - | - | 72 | - | 2 | 65 | - | - | - | - |
| Szabolcs-Szatmár-Bereg | 6 | - | 8 | 8 | - | - | 75 | 1 | - | - | - |
| Tolna | 1 | - | 1 | 19 | - | 5 | 50 | - | - | - | - |
| Vas | 4 | - | 5 | 59 | - | - | 108 | 2 | 2 | - | - |
| Veszprém | 2 | - | 4 | 44 | - | 2 | 37 | - | 1 | - | - |
| Zala | 2 | - | - | 9 | - | - | 51 | 2 | 1 | - | - |
| Összesen (total) | 58 | 3 | 99 | 938 | 4 | 93 | 1732 | 29 | 11 | 2 | 1 |
| Előző hét (previous week) | 43 | 1 | 65 | 814 | 5 | 82 | 1314 | 25 | 5 | 2 | 1 |

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

A statisztika készítés ideje: 2009.04.07.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTERIUM
Eng.sz.: 87104/1975

MINISTRY OF HEALTH
OF THE HUNGARIAN REPUBLIC

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

15/2009.sz.heti jelentés (weekly report)

(2009.04.06– 2009.04.12.)

| Betegség Disease | a 15. héten (week) | | | az 1 – 15. héten (week) | | |
|-------------------------|----------------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------|-------|-------------------------|
| | 2009.04.06- 2009.04.12. | 2008.04.07- 2008.04.13. | Medián 2003- 2007 | 2009. | 2008. | Medián 2003- 2007 |
| Typhus abdominalis | - | - | - | - | - | - |
| Paratyphus* | - | - | - | - | - | - |
| Botulizmus | - | - | . | - | 3 | . |
| Salmonellosis | 36 | 60 | 54 | 899 | 856 | 1102 |
| Dysentheria | - | 1 | 1 | 18 | 13 | 18 |
| Dyspepsia coli | - | - | 1 | 9 | 5 | 17 |
| Egyéb E.coli enteritis | - | - | - | 10 | 6 | 15 |
| Campylobacteriosis | 33 | 43 | 70 | 1069 | 899 | 1308 |
| Yersiniosis | - | 1 | 1 | 22 | 11 | 18 |
| Enteritis infectiosa | 539 | 783 | 740 | 12800 | 11933 | 12743 |
| Hepatitis infectiosa | 2 | 10 | 11 | 105 | 102 | 159 |
| AIDS | - | 1 | - | 7 | 7 | 6 |
| Poliomyelitis | - | - | - | - | - | - |
| Acut flaccid paralysis | - | - | - | 1 | 2 | 4 |
| Diphtheria | - | - | - | - | - | - |
| Pertussis | - | - | - | 6 | 2 | 10 |
| Scarlatina | 59 | 77 | 87 | 1056 | 1640 | 1503 |
| Morbilli | - | 1 | - | 2 | 3 | 3 |
| Rubeola | - | - | 2 | 4 | 5 | 24 |
| Parotitis epidemica | 1 | 2 | 2 | 19 | 40 | 43 |
| Varicella | 1116 | 963 | 1409 | 19377 | 14919 | 21209 |
| Mononucleosis inf. | 8 | 16 | 32 | 313 | 260 | 385 |
| Legionellosis | 1 | - | 1 | 9 | 6 | 15 |
| Meningitis purulenta | 4 | 6 | 6 | 94 | 77 | 89 |
| Meningitis serosa | - | - | - | 20 | 11 | 17 |
| Encephalitis infectiosa | - | - | 1 | 24 | 18 | 27 |
| Creutzfeldt-J.-betegség | - | - | - | 17 | 8 | 3 |
| Lyme-kór | 4 | 2 | 2 | 74 | 44 | 45 |
| Listeriosis | - | - | - | 3 | 3 | 2 |
| Brucellosis | - | - | - | - | - | - |
| Leptospirosis | - | - | 1 | 2 | 7 | 5 |
| Ornithosis | - | - | - | 4 | 1 | 5 |
| Tularemia | - | 1 | 1 | 5 | 8 | 13 |
| Tetanus | - | - | - | 1 | 1 | - |
| Vírusos haemorrh. láz | - | - | - | 2 | 3 | 2 |
| Malaria* | - | - | - | 3 | - | 3 |
| Toxoplasmosis | 2 | 2 | 3 | 32 | 27 | 40 |

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2009.04.14.

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

15/2009. sz. heti jelentés (weekly report)

(2009.04.06. – 2009.04.12.)

| Terület Territory | Salmonel- losis | Dysentheria | Campylo- bacteriosis | Enteritis infectiosa | Hepatitis infectios | Scarlatina | Varicella | Mononucl. infectiosa | Meningitis purulenta | Lyme- kór | Parotitis epidemica |
|----------------------------------|--------------------|-------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|------------|-------------|-------------------------|-------------------------|--------------|------------------------|
| Budapest | 5 | - | 4 | 32 | - | 15 | 109 | 1 | - | 1 | 1 |
| Baranya | 3 | - | 5 | 4 | - | - | 45 | 1 | - | - | - |
| Bács-Kiskun | 1 | - | - | 24 | - | 2 | 53 | - | - | - | - |
| Békés | - | - | 2 | 15 | - | 1 | 16 | - | - | - | - |
| Borsod-Abaúj-Zemplén | - | - | - | 17 | - | 2 | 74 | 1 | - | - | - |
| Csongrád | 2 | - | 1 | 19 | - | - | 102 | - | - | - | - |
| Fejér | 2 | - | - | 46 | - | 3 | 54 | 1 | 1 | - | - |
| Győr-Moson-Sopron | 4 | - | 8 | 55 | - | 7 | 124 | 1 | 1 | - | - |
| Hajdú-Bihar | 7 | - | 3 | 6 | - | 4 | 89 | 2 | - | 1 | - |
| Heves | - | - | 1 | 15 | - | 1 | 19 | - | - | - | - |
| Jász-Nagykun-Szolnok | 2 | - | 2 | 85 | - | 3 | 107 | - | - | - | - |
| Komárom-Esztergom | - | - | - | 24 | - | - | 28 | - | - | - | - |
| Nógrád | - | - | - | 24 | - | 1 | 40 | - | - | 1 | - |
| Pest | 4 | - | 4 | 39 | - | 5 | 35 | 1 | - | - | - |
| Somogy | 2 | - | - | 44 | - | 1 | 38 | - | 2 | 1 | - |
| Szabolcs-Szatmár-Bereg | - | - | - | 9 | 1 | 3 | 44 | - | - | - | - |
| Tolna | - | - | - | 11 | - | 3 | 39 | - | - | - | - |
| Vas | 3 | - | - | 35 | 1 | 1 | 54 | - | - | - | - |
| Veszprém | 1 | - | 3 | 27 | - | 2 | 32 | - | - | - | - |
| Zala | - | - | - | 8 | - | 5 | 14 | - | - | - | - |
| Összesen (total) | 36 | - | 33 | 539 | 2 | 59 | 1116 | 8 | 4 | 4 | 1 |
| Előző hét (previous week) | 58 | 3 | 99 | 938 | 4 | 93 | 1732 | 29 | 11 | 2 | 1 |

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

A statisztika készítés ideje: 2009.04.14.

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 tiszti főorvos 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; www.epidemiologia.hu; www.jarvany.hu;**
www.antsz.hu/oek;

az ÁNTSZ dolgozóinak belső hálózatról: http://oek

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: epiujzag@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.)

Országos tiszti főorvos:
dr. Falus Ferenc

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

OTH Nyomda csoportvezető:

Novák Anikó