



PÉCSI TUDOMÁNYEGYETEM
KLINIKAI KÖZPONT
KÓRHÁZHYGIÉNÉS SZOLGÁLAT

TEENDŐK HIV-POZITÍV, AIDS-ES BETEG KÓRHÁZI ELLÁTÁSA SORÁN
PROTOKOLL

Készítette:

2022.10.11.

Kövariné Bajor Éva
okleveles népegészségügyi
szakember

Felülvizsgálta

2023.12.05.

Kövariné Bajor Éva
okleveles népegészségügyi
szakember

Jóváhagyta:

2023.12.21.

Dr. Rauth Erika
főorvos



A dokumentáció kódja:	PR-18
Változat száma:	2.0
Oldalak száma:	6
Mellékletek száma:	0
Adatlapok száma:	0
Érvénybe lépés időpontja:	2024.01.08.

MÓDOSÍTÁSOK JEGYZÉKE

<i>Felülvizsgálta/módosította/dátum</i>	<i>Változat száma</i>	<i>Módosított oldalszám</i>	<i>Jóváhagyta</i>	<i>Kibocsátás időpontja</i>
<i>Kőváriné Bajor Éva</i>	<i>1.0</i>	<i>4,5,6</i>	<i>Dr. Rauth Erika</i>	<i>2024.01.08.</i>

1. Cél

A nozokomiális infekció kialakulásának megakadályozása – a fertőzés terjedésének megelőzése, az egészségügyi dolgozó védelme.

2. Alapfogalmak

HIV-pozitív

HIV-pozitívnak azokat az embereket nevezzük, akik megkapták a vírust, szervezetükben hordozzák, de még semmilyen tünet nem látszik rajtuk.

AIDS (acquired immunodeficiency syndrome)

Szerzett immunhiányos betegség. AIDS-betegnek hívjuk, aki elkapta a HIV vírust, megbetegedett, és jelenleg az AIDS betegség tünetei mutatkoznak rajta.

3. Kórokozó

A Retrovírusok családjába tartozó HIV vírus. Két típusa ismert: a HIV-1 és a HIV-2. A pandémia fő kórokozója a HIV-1, a HIV-2 kevésbé patogén.

4. Fertőző forrás

A beteg ember és a tünetmentes vírushordozó.

5. Terjedési mód

A fertőzött személy testnedveiben, váladékaiban lévő vírustartalmú sejtek és szabad virionok közvetítésével vihető át másik személybe. Elsősorban szexuális érintkezés útján terjed. Létrejöhet azonban a fertőzés vér, vércsökkentvények, vérrel, váladékokkal szennyezett orvosi eszközök, műszerek használata, sérült bőr, nyálkahártya kontaminációja, intravénás kábítószer-élvezők közös tű, fecskendő használata, szerv-, szövetátültetés révén, valamint vertikálisan a fertőzött anyáról gyermekekre. A HIV-pozitív terhes nők újszülöttjei 15-30%-os valószínűséggel fertőződhetnek transzplacentárisan vagy perinatalisan, valamint az anyatejes táplálás során is. A kockázatot a fertőzött terhes nők és újszülöttjük vírusgátló gyógyszeres kezelése jelentősen csökkenti. Az egészségügyi dolgozók fertőzött vérrel kontaminált eszközzel történő percután sérülése után a szerokonverziós gyakoriság kisebb, mint 0,5 %. A HIV-fertőzött személlyel történő mindennapi érintkezés nem jelent kockázatot a fertőzés akvirálása szempontjából. A fertőzés vérszívó rovarok révén sem terjed.

6. Lappangási idő

Változó. A HIV-fertőzés megtörténte után a fertőzöttek véréből 1-3 hónap múlva (átlag: 6-8 hét) válnak kimutathatóvá az ellenanyagok (szerokonverzió). A HIV-1-gyel fertőzött felnőttek esetében az AIDS átlagos inkubációs ideje 10 év. A vírusellenes szerekkel történő kezelések ezt jelentősen meghosszabbíthatják. Az újszülött-, illetve csecsemőkori fertőzöttek esetében az átlagos inkubációs idő lényegesen rövidebb (intrauterin HIV-1 fertőzés után 2 év).

7. Fertőzőképesség tartama

A fertőzött személy már a fertőzés korai szakaszában (az ellenanyagok kimutathatósága előtti ún. ablak periódusban is) fertőzőképes, és egész élete folyamán az marad.

8. Fontosabb tünetek

A fertőzést követően az esetek többségében néhány hét múlva (a szerokonverzió időszakában) primer tünetegyüttes alakul ki: magas láz, fáradékonyság, arthralgia, a törzsön, esetleg a végtagokon maculo-papulosus kiütések, nyirokcsomó-duzzanat, leukopénia, lymphopenia, relatív monocytosis. A tünetek egy-két hét után spontán megszűnnek, és a tünetmentes HIV-fertőzés állapota jön létre. A fertőzés progressziója során alakul ki a tünetes HIV-fertőzés, a HIV-betegség. Ezt kétféle tünetegyüttes uralja: a Perzisztáló Generalizált Lymphadenopathia (PGL) és az AIDS Related Complex (ARC). Az előbbire jellemzők a 3 hónapnál tovább fennálló, több régióra kiterjedő, fájdalomtalan, egy cm vagy annál nagyobb, jól tapintható nyirokcsomó megnagyobbodások. Az ARC diagnózisa akkor állítható fel, ha a pozitív vizsgálati lelet mellett legalább két klinikai és két laboratóriumi jel egyidejűleg tartósan (kb. 3 hónap) észlelhető. A klinikai tünetek lehetnek lymphadenopathia, éjszakai izzadás, láz, testsúlycsökkenés (kb. 10%), kifejezett fáradékonyság, orális hajás leukoplakia. A laboratóriumi leletek a következők lehetnek: csökkent T-helper lymphocyták száma, emelkedett szérumban immunglobulin szint, anaemia, leukopenia. Az immunrendszer további károsodása során, az indikátor betegségek (opportunisták fertőzések, tumorok, AIDS dementia complex stb.) megjelenésekor a beteg az AIDS stádiumba kerül. A letalitás magas, a betegek döntő többsége (80-90%) az AIDS diagnózisának felállítása után 3-5 éven belül meghal.

9. Teendők a HIV-fertőzött személlyel, illetve az AIDS beteggel

9.1. Jelentés

Bejelentésre kötelezett a megerősített eset személyazonosításra alkalmas adatok nélkül. A bejelentés megtétele a bejelentő orvos által, az Országos Szakmai Információs Rendszer (OSZIR) Járványügyi Felügyeleti Szakrendszer STD HIV moduljába kell történnie.

9.2. Elkülönítés

A HIV-pozitív személyeket **nem szükséges elkülöníteni**. Az egészségügyi szolgáltatások nyújtása során a betegellátással összefüggő tevékenységet úgy kell megszervezni, hogy a HIV-vel történő fertőződés lehetőségét a munkavédelmi, és a kórházhigiénés szabályok maradéktalan betartásával a lehető legkisebb mértékűre kell csökkenteni.

9.3. Mikrobiológiai vizsgálat

9.3.1. Klinikai mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat

Kötelező.

9.3.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai diagnosztikai vizsgálat

Kötelező. A HIV-fertőzöttség megállapítása, illetve az AIDS diagnózisának felállítása csak verifikált HIV-pozitív eredmény alapján lehetséges. A HIV-ellenanyag, illetve HIV-antigén vizsgálat elvégzése céljából alvadásgátló nélkül, sterilen vett vérminta küldendő a szerzett immunhiányos tünetcsoport terjedésének meggátolása érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálat elrendeléséről szóló rendeletben kijelölt verifikáló laboratóriumokba.

9.4. Fertőtlenítés

Folyamatos fertőtlenítés szükséges. Csak HIV-vírus inaktiváló* hatású dezinficiens készítményeket szabad alkalmazni. A közvetett úton, vérrel és testváladékokkal

kontaminálódott eszközökkel, tárgyakkal, anyagokkal terjedő fertőzés fertőtlenítőszerrel megelőzhető. Az ellátásra kerülő betegek között a tünetmentes fertőzöttek általában ismeretlenek, ezért alapelv, hogy minden beteget vagy vizsgálatra kerülő személyt, valamint laboratóriumi vizsgálatra beküldött anyagot potenciálisan fertőzöttnek kell minősíteni és a szükséges prevenciós fertőtlenítési tevékenységet is ennek megfelelő alapossággal, kiterjedéssel kell megszervezni és folyamatosan végezni.

10. Teendők a beteg környezetében

10.1. A beteggel kontaktusba kerültek felkutatása

Kötelező, a HIV-fertőzött vizsgálatát, gyógykezelését végző egészségügyi szolgáltatónak fel kell derítenie a fertőzött, illetve a beteg környezetében fokozott fertőződési veszélynek kitett személyeket.

10.2. Járványügyi érdekből végzett mikrobiológiai szűrővizsgálat

Egyéb jogszabály alapján a HIV-fertőzött vizsgálatát, gyógykezelését végző egészségügyi szolgáltató a HIV-fertőzött személy szexuális partnerei, a HIV-fertőzött anya vér szerinti gyermeke (törvényes képviselője), illetve a HIV-fertőzött személy környezetében élő fokozott fertőződési veszélynek kitett személyek számára az érintett előzetes tájékoztatását követően felajánlja az önkéntes HIV-szűrővizsgálatot.

10.3. Postexpoziációs profilaxis

Az egészségügyi dolgozók – alábbiakban felsorolt - **expoziója** esetén minél hamarabb, lehetőleg négy órán belül antiretrovirális kezelést kell kezdeni. A kezelés egyeztetése érdekében konzultálni kell a helyi HIV Gondozó Intézet, valamint a Kormányhivatal szakembereivel.

A HIV-fertőzés kockázatával járó kiemelt expoziciók: fertőző anyag véletlen befecskendezése, HIV-kontaminált eszközzel szúrt seb vagy vágott sérülés, HIV-pozitív beteg artériájába vagy vénájába bekötött tűvel vagy kanüllel történt sérülés, nyálkahártya vagy nagyobb bőrterület tartós kontaminációja HIV-pozitív személy vérével, véres váladékával, liquorával, ondójával vagy hüvelyváladékával.

10.4. Fertőzőforrás-kutatás

A szexuálispartner-kutatás kötelező.

10.5. A terjesztő közeg felderítése

Vér, vérkészítmények, szerv-, szövetátültetés révén történő, vagy nozokomiális terjedés gyanúja, illetve halmozott előfordulás esetén a terjedés módjának felderítése kötelező.

10.6. Egyéb teendők

- **A HIV-pozitív személy szexuális partnereinél**, illetve a környezetében élő, a tőle feltehetően fertőződött személyeknél vírusszerológiai vizsgálatot kell végeztetni.
- **A HIV-fertőzött személyek és szexuális partnereik** nem adhatnak vért, anyatejet idegen és saját csecsemő táplálására, sejtet, szövetet, szervet átültetés céljára, illetve spermát

mesterséges megtermékenyítés céljából. Fertőzött terhesek és újszülöttjeinek antivirális kezelésével az átvitel valószínűsége egyharmadára csökkenthető.

- A **HIV-pozitív egészségügyi dolgozó** nem tölthet be invazív beavatkozásokat is magába foglaló munkakört.

11. Megelőzés

A lakosság széles körű egészségügyi felvilágosítása. A vérrel történő terjedés gátlása a vér-, sejt-, szövet-, szervdonorok kötelező HIV vizsgálata révén.

A **nozokomiális terjedés gátlása** az egészségügyi dolgozók oktatásával, a vérrel, váladékkal szennyezett eszközök biztonságos kezelésével, fertőtlenítési, sterilizálási szabályok betartásával, spermadonorok HIV vizsgálatával a donáció időpontjában és 6 hónap múlva.

A vertikális terjedés gátlása a HIV-pozitívak terhességének megelőzésével, terhesség esetén antivirális kezelés révén, és szülés után a saját anyatej kiiktatásával.

12. HIV gondozás

A 18/2002. (XII. 28.) ESzCsM rendelet határozza meg a megerősítetten HIV pozitív személy gondozásba vételére jogosult egészségügyi szolgáltatókat.

HIV gondozást Pécssett a PTE KK I. sz. Belgyógyászati Klinika Infektológiai Tanszék látja el.

13. Hivatkozás

18/1998. (VI.3.) NM rendelet a fertőző betegségek és a járványok megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről.

18/2002. (XII. 28.) ESZCSM rendelet a szerzett immunhiányos tünetcsoport kialakulását okozó fertőzés terjedésének megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálatok elvégzésének rendjéről.

*A PTE Ajánlott Fertőtlenítőszer Lista HIV-re bevizsgált szereket tartalmaz.