



*Fertőzésmegelőzési és járványvédelmi útmutató  
hosszú távú ellátást nyújtó intézményeknek a  
Covid19 kapcsán*

A hosszú távú ellátást nyújtó intézmények kiemelt kockázatúnak számítanak a Covid19 terjedése szempontjából az ott lakókat és a dolgozókat tekintve egyaránt. Az ilyen intézmények lakói esetében magasabb a súlyos betegség és az elhalálozás kockázata, mert jellemzően idős emberekről van szó, akik gyakran szenvednek alapbetegségekben, illetve legyengült egészségi állapotban vannak.

A Covid19 korai észlelése, a fertőzésmegelőzési és járványvédelmi ismeretek megfelelő betanítása a dolgozók, a bentlakók és a látogatók számára, valamint a megfelelő óvintézkedések és lépések következetes megvalósítása jelentősen csökkentheti a SARS-CoV-2 terjedését a bentlakók, a dolgozók és a gondozók körében a hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben.

A fertőzésmegelőzési és járványvédelmi intézkedések hatással lehetnek a bentlakók és a dolgozók mentális és testi egészségére, közérzetére egyaránt. Különösen igaz ez a személyi védőeszközök viselésére vonatkozó előírásokra, valamint arra a körülményre, hogy korlátozásokat kellett bevezetni a közösségi tevékenységek és a látogatók fogadása kapcsán is. Tehát úgy kell megértő, tiszteletteljes és emberközpontú ellátást nyújtani a bentlakók számára, hogy közben megfelelő figyelmet kell fordítani a bentlakók, a látogatók és a dolgozók Covid19 elleni védelmére.

A hosszú távú ellátást nyújtó intézmények lakói esetében magasabb a súlyos betegség és az elhalálozás kockázata, mert jellemzően idős emberekről van szó, akik gyakran szenvednek alapbetegségekben, illetve legyengült egészségi állapotban vannak.

A demenciában szenvedő betegek esetében magasabbak a Covid19-betegséggel összefüggő közvetlen és közvetett kockázatok is, ugyanis ők kevésbé tudják betartani a közegészségügyi ajánlásokat, valamint a fertőzésmegelőzési és járványvédelmi intézkedéseket, beleértve az elkülönülést is. A demenciában szenvedő lakóknak szembe kell nézniük a megszokott ápolási rend megváltozásából fakadó nemkívánatos eseményekkel is, beleértve a személyes támogatás csökkenését is.



## Ajánlások

- a) Léptess életbe megfelelő fertőzésmegelőzési és járványvédelmi programot, valamint jelölj ki egy ezzel foglalkozó csapatot vagy legalább egy képzett felelőst;

A nemzeti szintű fertőzésmegelőzési—járványvédelmi programokban és a Covid19 járvány kezelésében magas prioritást kell adni a hosszú távú ellátást nyújtó intézményekre vonatkozó intézkedések támogatásának és erősítésének.

A hosszú távú ellátást nyújtó intézményeknek intézményszintű fertőzésmegelőzési és járványvédelmi programmal kell rendelkezniük, kijelölt és betanított csapattal, vagy legalább egy képzett felelős személlyel, meghatározott felelősségi körökkel, akit támogat az intézmény vezetése és a területileg illetékes népegészségügyi hatóság. Ideális esetben a felelős csapatot vagy a felelős személyt egy multidiszciplináris bizottságnak kell ellátnia tanácsal a stratégiai megközelítést és akciótérvet illetően, a fertőzésmegelőzési és járványvédelmi intézkedések megfelelő megvalósítása érdekében.<sup>1</sup>

A fertőzésmegelőzési és járványvédelmi intézkedésekért felelős személy kijelölését a WHO minimumkövetelményeként javasolja minden egészségügyi intézmény számára, beleértve a hosszú távú ellátást nyújtó intézményeket is. A Covid19 prevenciójával és a járvány elhárításával kapcsolatos információkhoz és erőforrásokhoz való hozzáférés biztosítása — útmutatók, irányelvek és eljárások formájában —, valamint a megfelelő eszközök biztosítása segíti a dolgozókat és lehetővé teszi az összes intézménynek a biztonságos ellátási gyakorlat kialakítását.

A célközönséget megfelelő képzésben és rendszeres utánképzésben kell részesíteni.

- ✚ Covid19-re vonatkozó fertőzésmegelőzési és járványvédelmi képzést kell tartani a hosszú távú ellátást nyújtó intézmények összes dolgozójának, beleértve a munkavállalókat, a gondozókat, valamint a bentlakókat ellátó külső szakembereket is. A képzésnek legalább az alábbiakra ki kell terjednie:
- a Covid19 áttekintése;

<sup>1</sup> A hatékony fertőzésmegelőzési és járványvédelmi programokra vonatkozó WHO ajánlások itt találhatóak: Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level. Geneva: World Health Organization; 2016 [ps://apps.who.int/iris/handle/0665/251730](https://apps.who.int/iris/handle/0665/251730).

- standard óvintézkedések, különösen hangsúlyozva a kézhigiénét, a köhögési és tüsszentési etikettet, valamint a környezet takarítását és fertőtlenítését; a helyes maszkhasználat;
  - az érintkezéssel és az egyéb módon terjedő kórokozók elleni óvintézkedések, a Covid19 járványkezelési eljárások, beleértve a személyi védőeszközök helyes fel- és levételének módját;
  - a foglalkozási egészség és biztonság fő elvei.
- ✚ Rendszeres tájékoztatókat kell tartani a Covid19-ről a bentlakók és látogatóik számára, ismertetve a vírust, az általa okozott betegséget, és a fertőzés elleni védekezés lehetséges módjait. Az információkat esetenként egyszerűbb formában kell közölni, illetve gyakran meg kell erősíteni, különösen, ha a bentlakók jelentős hányadának csökkentek a kognitív képességei vagy demenciában szenvednek. Hangsúlyt kell fektetni a befogadó kommunikációra, hogy az például az érzékszervi károsodással élők számára is érthető legyen.
- b) A kijelölt felelős csapat vagy személy munkája révén léptesd érvénybe minimum az alábbi fertőzésmegelőzési és járványvédelmi standardokat
- ✚ Biztosítani kell a triázst, a korai észlelés és a fertőzés továbbadásának megelőzését (többek között a gyanított és az igazolt Covid19-esetek elkülönítése révén a bentlakók és a dolgozók között egyaránt).
  - ✚ Ki kell alakítani olyan jól felszerelt helyiségeket, ahol fel-, illetve leveszik a személyi védőeszközöket.
  - ✚ Rendszeresen ellenőrizni kell a fertőzésmegelőzési és járványvédelmi lépések helyes végrehajtását (pl. a kézhigiéné betartását, a személyi védőeszközök helyes fel- és levételét), erről visszajelzést kell adni a dolgozóknak (mind az intézmény saját dolgozóinak, mind a külső szakembereknek), és szükség szerint javításra irányuló stratégiákat kell kidolgozni.
  - ✚ Különös hangsúlyt kell fektetni a kézhigiénére és a köhögési-tüsszentési etiketre az alábbi módszerekkel:
    - gondoskodni kell megfelelő mennyiségű alkoholos kézfertőtlenítőről (legalább 70%-os alkoholtartalommal), és rendelkezésre kell, hogy álljon szappan és tiszta víz; legyenek továbbá kézfertőtlenítő pontok a bejáratok, kijáratok és ellátási helyszínek közelében;
    - javasolni kell a legalább 40 másodpercig tartó szappanos kézmosást, vagy a legalább 20 másodpercig tartó alkoholos kézfertőtlenítést;
    - elő kell írni az egészségügyi dolgozók számára a gyakori kézhigiénét, különös tekintettel a WHO Kézhigiéné 5 momentuma című kiadványára, valamint a munkanap elején, továbbá a WC használata előtt és után, az ételek előkészítése előtt és után, valamint étkezés előtt;
    - javasolni kell a bentlakók és a látogatók számára a gyakori kézhigiénés lépéseket, különösen, ha szennyezett a kezük, illetve más személyek megérintése előtt és után (habár ezt eleve minél inkább kerülni kell), a WC használata után, evés előtt, valamint köhögés és tüsszentés után;

- gondoskodni kell elegendő mennyiségű papírzsebkendőről és a megfelelő hulladékgyűjtésről (fedeles szemétkosárban);
- emlékeztető táblákat, plakátokat és szórólapokat kell elhelyezni intézményszerte, amelyben felhívják a dolgozókat, a bentlakók és a látogatók figyelmét a rendszeres kézhigiénés lépésekre, a fizikai távolságtartásra, a maszkhasználatra, a könyökhajlatba vagy papírzsebkendőbe végzett köhögésre és tüsszentésre (a papírzsebkendő azonnali kidobásával fedeles szemétkosárba), valamint a személyi védőeszközök helyes fel- és levételére.
- Gondoskodni kell megfelelő mennyiségű személyi védőeszközről és a környezet (tárgyak, felületek stb.) tisztításához szükséges eszközökről.
- A hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben szigorú előírások szerint kell végezni a környezet és az eszközök tisztítását és fertőtlenítését, a hulladékkezelést és a higiéniai viszonyok fenntartását. Rendelkezésre áll külön útmutató a vízre, a higiéniai viszonyok fenntartására, valamint a szennyes és a hulladékok kezelésére vonatkozóan a Covid19 kapcsán.
- A bentlakókat és a dolgozókat be kell oltani influenza és Covid19 ellen, valamint a bentlakókat Streptococcus pneumoniae ellen, a helyi irányelvek szerint.

c) Szorgalmazd a Covid19-vakcinációt az intézményedben

A WHO ajánlása szerint a hosszú távú ellátást nyújtó intézményeknek magas prioritást kell élvezniük a Covid19 oltási programjában, és előzetesen átlátható terveket kell készíteni.

A WHO és a UNICEF tájékoztatót adott ki, amelyek segíthetnek az országok kormányainak a Covid19-fertőzésre irányuló oltási tervek létrehozásában és frissítésében. Az ajánlás szerint az immunizálás első, magas prioritású célcsoportjai az egészségügyi dolgozók (beleértve a hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben és a magánszektorban dolgozókat is), az idősek, valamint a krónikus betegek. Ezért rendkívül fontos a késlekedés nélküli kommunikáció a hosszú távú ellátást nyújtó intézmények és a helyileg illetékes népegészségügyi hatóságok között, hogy megtervezzék és meghatározzák az illetékességi területükön az oltási program logisztikáját. Figyelembe kell venni a következő szempontokat: kommunikáció a bentlakókkal és a legközelebbi hozzátartozóikkal, beleegyezés megszerzése, tárolás, beadás, egyszer használatos kellékek, hulladékkezelés, mellékhatások kezelése, adatkezelés, a második dózis jól időzített beadásának biztosítása.

Fontos, hogy a Covid19-vakcinára alkalmas minden személy minden javasolt dózist a javasolt időpontban kapjon meg. Szintén nagyon fontos, hogy a dolgozók, a gondozók és a bentlakók továbbra is betartsák az óvintézkedéseket a fertőzés terjedésének minimalizálása érdekében, amíg több adat rendelkezésre nem áll a Covid19-vakcinák hatásosságáról.

Ezért a dolgozóknak és a bentlakóknak továbbra is orvosi maszkot kell viselniük, meg kell tartaniuk a fizikai távolságot, gyakori kézhigiénés lépéseket kell végezniük, és követniük kell a fent említett egyéb alapvető fertőzésprevenció és járványvédelmi óvintézkedéseket. Ha a Covid19 vakcinát a hosszú távú ellátást nyújtó intézményben adják be, az egyes vakcinák beadása között alkoholos kézfertőtlenítés javasolt. Az oltás beadásához nem szükséges kesztyűt viselni.

d) Írj elő általános, illetve célzott folyamatos maszkviselést.

A WHO kiadott egy útmutatót a maszkhasználatra vonatkozóan a Covid19 kapcsán<sup>2</sup>, amelyben szerepelnek az ajánlásokat alátámasztó tudományos bizonyítékok is. Általános maszkviselés<sup>3</sup> javasolt az alábbiak szerint azokon a földrajzi területeken, ahol ismerteti vagy gyaníthatóan tömeges vagy gócpontos Covid19-járvány van:

- ✚ Az egészségügyi dolgozóknak és gondozóknak orvosi maszkot kell viselniük a betegellátó helyiségekben végzett minden tevékenység közben (akár Covid19-fertőzöttek, akár más betegek ellátását végzik), valamint minden közös használatú helyiségben (pl. büfében, öltözőben).
- ✚ Az egyéb szakembereknek, látogatóknak és külső szolgáltatóknak orvosi vagy nem orvosi maszkot kell viselniük bármely tevékenységhez vagy bármely közös használatú helyiségben.
- ✚ A bentlakóknak orvosi maszkot kell viselniük, ha az 1 méteres távolságtartás nem biztosítható, vagy ha a bentlakó a saját szobáján (vagy saját ellátási területén) kívül tartózkodik az intézményen belül.

Ahol ismerteti vagy gyaníthatóan csak elszórtan van jelen Covid19-fertőzés, az egészségügyi dolgozóknak és a gondozóknak orvosi maszkot kell viselniük minden betegellátási helyiségben (célzott folyamatos maszkviselés)<sup>4</sup>.

<sup>2</sup> Mask use in the context of COVID-19: interim guidance, 1 December 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/337199>, accessed 3 December 2020).

<sup>3</sup> Általános maszkviselés az egészségügyi intézményben: minden személy (dolgozók, betegek, látogatók, külső szolgáltatók stb.) számára kötelező a folyamatos maszkviselés, kivéve az étkezés és ivás időtartamát.

<sup>4</sup> Célzott folyamatos orvosi maszk-viselés: minden egészségügyi dolgozó és gondozó orvosi maszkot visel a teljes műszak alatt, amikor klinikai területen tartózkodik és bármilyen rutintevékenységet végez.

A WHO által a maszkhasználatra vonatkozóan kiadott útmutató ismerteti az általános maszkviselés káros hatásait és kockázatait is, továbbá leírja, hogy a maszkhasználat kommunikációs nehézségeket okozhat, különösen a siket vagy nagyothalló emberek számára, akik szájról olvasnak. Ezenkívül azt is megemlíti, hogy a maszkviselés hátrányokat okozhat a fejlődési rendellenességgel élők, a mentális betegségben szenvedők, a kognitív zavarokban szenvedők, valamint az asztmás vagy más krónikus légúti betegségben szenvedők számára; utóbbiak esetében a maszkviselés súlyos légzési problémákat okozhat. Mivel azonban az idősek számára fontos a maszkviselés a fertőzésvédelem érdekében, az előbb említett kategóriákba tartozó maszkviselési nehézségek esetén alternatívaként szóba jöhet az arcvédő plexi pajzs, habár nem szabad elfeledni, hogy az arcvédő pajzs nem nyújt olyan fokú védelmet a cseppfertőzés ellen, mint a maszk (ez érvényes a fertőzött személy által kibocsátott, illetve a nem fertőzött személy által esetlegesen belélegzett cseppecskékre egyaránt). Ha arcvédő pajzs használata szükséges, ügyelni kell a megfelelő kialakításra: a pajzs fedje az arc oldalsó részeit és az áll alatti területet is.

Kritikusan fontos, hogy a dolgozók megfelelő képzést, a bentlakók és a látogatók pedig megfelelő tanácsadást kapjanak a helyes maszkhasználatról, beleértve a maszk felhelyezése, illetve levétele előtti kézhigiénés lépéseket, a maszk megfelelő illeszkedését, a maszk kölcsönadásának tilalmát, valamint a maszk ártalmatlanítását.

A maszkhasználatra vonatkozó további részletek olvashatók a Semmelweis Egyetem által a Covid19 kapcsán kiadott légzésvédelemről és az egyéni védőfelszerelésekről kiadott tájékoztató anyagokban<sup>5</sup>, videók pedig itt találhatóak<sup>6</sup>.

e) Vezesd be a fizikai távolságtartást az intézményben

A SARS-CoV-2 terjedési kockázatának csökkentése érdekében be kell vezetni az emberek közötti legalább 1 méteres fizikai távolságtartást. A hosszú távú ellátást nyújtó intézmények esetében a WHO a következő intézkedéseket javasolja:

- ✚ A csoportos/közös tevékenységeknél biztosítani kell a fizikai távolságtartást; alternatívák lehetnek a virtuális/videós tevékenységek. Ahol megoldható, a csoportos tevékenységekben kevesen vegyenek részt, és lehetőleg mindig ugyanazok a személyek kerüljenek egy csoportba. Lehetőleg az ilyen tevékenységeket is a szabadban végezzék, amennyire ez megoldható.

<sup>5</sup> <https://semmelweis.hu/hirek/2020/03/18/tajekoztato-anyagok-a-legzesvedelemrol-es-az-egyeni-vedofelszerelésekről/>

<sup>6</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=WiCdNeuluvY&feature=youtu.be>

- ✚ Az étkezéseket több turnusra kell szétbontani, hogy biztosítható legyen ilyenkor is a fizikai távolságtartás a bentlakók között. Ha ez nem megoldható, akkor az étkezőhelyiségben történő közös étkezést fel kell függeszteni, és a bentlakóknak a szobájukban kell felszolgálni az ételeket.
- ✚ Meg kell követelni és biztosítani kell a minimum 1 méteres távolságot a bentlakók között.
- ✚ A hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben kerülni kell egymás megérintését (pl. kézfogás, ölelés, puszi), ez alól csak az jelent kivételt, ha a bentlakó ellátásához szükséges a fizikai kontaktus. A non-verbális kommunikáció részeként a személyes érintés nagyon fontos lehet egyes bentlakók számára, különösen a demenciában vagy más különleges állapotban — például depresszióban vagy érzékszervi károsodásban — szenvedők esetében. Ha ez szükséges, akkor megfelelő óvintézkedéseket kell tenni (pl. kézhigiéné az érintés előtt és után, vagy kesztyű használata a normál védekezés vagy cseppfertőzés elleni védekezés részeként).

A csoportos tevékenységek felfüggesztése azonban nem járt együtt a Covid19 kockázatának jelentős csökkenésével a hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben.

Megjegyzés: Ezek az intézkedések súlyosan befolyásolhatják a bentlakók mentális egészségét és közérzetét, ezért elővigyázatosan alkalmazandók.

Megjegyzendő, hogy habár nem állnak rendelkezésre konkrét bizonyítékok, a WHO Global Network on Long-term Care (a WHO hosszú távú ellátással foglalkozó globális hálózata) hangsúlyozta a nehézségek lelki leküzdésének, az alkalmazkodásnak, továbbá annak a fontosságát, hogy ennek érdekében a bentlakók személyes preferenciáit összeegyeztessék a kockázatkezeléssel.

Ha a bentlakók kénytelenek fizikailag bezárkózni és hosszabb ideig korlátozzák a mozgásukat, megfelelő intézkedéseket kell tenni ezen kockázatok kezelésére, és támogatni kell a szociális érintkezés biztonságos formáit, valamint azokat az eseményeket, amelyeket a bentlakók örömmel várhatnak. Például hozzájárulhat a hangulat javításához, valamint a nehézségek rugalmas leküzdéséhez, ha a bentlakók apró ajándékokat készíthetnek egymásnak vagy különleges alkalmakat teremthetnek. Ezenkívül minél több lehetőséget kell biztosítani arra, hogy a bentlakók kültéri helyszínen —például az intézmény kertjében — biztonságosabb körülmények között találkozassanak egymással, de erre is csak úgy kerülhet sor, ha közben betartják a fizikai távolságtartásra és a fertőzésmegelőzési—járványvédelmi intézkedésekre vonatkozó szabályokat.

#### f) Szellőztess megfelelően

A SARS-CoV-2 terjedésének csökkentéséhez nagyon fontos a megfelelő szellőztetés. A WHO útmutatást nyújt az egészségügyi intézmények szellőztetési követelményeiről a Covid19 kapcsán (abban az útmutatóban, melynek témája az egészségügyi ellátásban végzendő fertőzésprevenció és járványvédelmi intézkedések gyanított vagy igazolt Covid19 esetén).<sup>7</sup>

Egy jól tervezett, megfelelően karbantartott és helyesen üzemeltetett szellőztető rendszer (légcserélő rendszer) csökkentheti a Covid19 beltéri terjedését azáltal, hogy külső levegő befűtésével hígítja a potenciálisan fertőző aeroszolok koncentrációját, valamint szűri és fertőtleníti a visszavezetett levegőt. A természetes szellőztetés helyes alkalmazása is ugyanilyen előnyökkel járhat.

A lakószobáknak és a közös helyiségeknek jó szellőzéssel kell rendelkezniük, amely lehetővé teszi nagy mennyiségű, friss és tiszta külső levegő bevezetését a szennyeződések és a kellemetlen szagok kiszorítása érdekében. Ez megoldható természetes szellőztetéssel, vagyis az ajtók és ablakok kinyitásával, engedve a levegő áramlását és cseréjét, amennyiben ez lehetséges és biztonságos.

Mechanikus szellőztető rendszer esetén a kültéri levegő százalékát a fűtőszellőztető-légkondicionáló rendszer gazdaságos üzemmódjával maximalizálni kell, akár 100%-ig.

Fűtő-szellőztető-légkondicionáló rendszer alkalmazása esetén fontos a rendszer adott időközönkénti ellenőrzése, karbantartása és tisztítása. A szellőztető rendszerek telepítéséhez és karbantartásához elengedhetetlen a szigorú szabványok betartása, mert csak így tudnak hatékonyan működni és hozzájárulni a biztonságos környezet megteremtéséhez.

Amikor döntés születik arról, hogy természetes, hibrid (vegyes) vagy mechanikus szellőztetést alkalmaznak, figyelembe kell venni a következő tényezőket: éghajlat, jellemző szélirány, alaprajz, igények, erőforrások rendelkezésre állása, valamint a szellőztető rendszer költsége.

Különleges szellőztetési követelményekre van szükség az intézménynek különösen azokon a területein, ahol Covid19-betegeket látnak e. Ha nem végeznek aeroszolképződéssel járó eljárásokat, 60 liter/mp/személy légcseréérték tekinthető elegendőnek a természetes szellőztetésű helyiségekben, illetve 6 légcseré/óra (ACH) a mechanikusan szellőztetett

<sup>7</sup> Infection prevention and control during health care when coronavirus disease (COVID-19) is suspected or confirmed: interim guidance, 29 June 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/j.0665/332879>),



helyiségekben (ami 40 liter/mp/személy értéknek felel meg egy 4 x 2 x 3 m<sup>3</sup>-es helyiség esetén).

Előre megadott követelményeket kell követni azokban a helyiségekben, ahol aeroszolképződéssel járó eljárásokat végeznek. A természetes szellőztető rendszert alkalmazó egészségügyi intézményekben gondoskodni kell arról, hogy a szennyezett levegő kivezetése közvetlenül a kültérre irányuljon, még hozzá távol a levegőbeszívó nyílásoktól, a klinikai területektől és a személyektől. A javasolt átlagos természetes szellőztetési ráta 160 liter/mp/személy. Az olyan egészségügyi intézményekben, ahol mechanikus szellőztető rendszer áll rendelkezésre, negatív nyomás létrehozásával kell szabályozni a légáramlás irányát. A szellőztetési rátának 6-12 légcseré/óra (ACH) között kell lennie (ez 4080 liter/mp/személy értéknek felel meg egy 4 x 2 x 3 m<sup>3</sup>-es helyiség esetén), új építmények esetén ideális esetben az érték 12 ACH, a javasolt negatív nyomáskülönbség > 2,5 Pa; ez biztosítja, hogy a levegő a folyosóról a lakószoba felé áramlik.

Tovább részletek találhatóak a WHO azon útmutatójában, amely az egészségügyben alkalmazandó fertőzésmegelőzési és járványvédelmi intézkedésekről szól.<sup>8</sup>

- g) Figyelj a demenciában, illetve kognitív hanyatlásban szenvedő bentlakókkal kapcsolatos külön szempontokra

A fertőzésmegelőzési és járványvédelmi intézkedések negatív hatással lehetnek a bentlakók és a dolgozók mentális és testi egészségére, közérzetére — különösen érvényes ez a személyi védőeszközök használatára, a látogatók fogadásának és a csoportos tevékenységek végzésének a korlátozására. A fizikai távolságtartás és a kötelező karantén miatt csökken a bentlakók fizikai aktivitása, és fennáll a lehetősége, hogy életmódjuk egészségtelenebbé válik.

A bentlakók napi rutinjának kényszerű megváltozása növelheti a szorongásukat.

A szociális izoláció hozzájárulhat a neuropszichiátriai tünetek rosszabbodásához, illetve előidézheti a viselkedés megváltozását is; leggyakrabban apátia, szorongás vagy agitáció szokott kialakulni.

<sup>8</sup> Infection prevention and control during health care when coronavirus disease (COVID-19) is suspected or confirmed: interim guidance, 29 June 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/i0665/332879>),

Különösen a demenciában szenvedő személyeknél fordulhat elő, hogy nem teljesen értik az izoláció és a fizikai távolságtartás jelentőségét és szükségességét. A járvány vagy az izoláció hatására nyugtalanabbá, dühössé, stresszessé, agitálttá vagy zárkózottá válhatnak.

A demencia viselkedési és pszichológiai tüneteinek elsővonalbeli kezeléseként pszicho szociális/nem-gyógyszeres beavatkozások javasoltak, de ezek megvalósítása nehezebbé válhat a Covid19 elleni fertőzésmegelőzési és járványvédelmi intézkedések miatt. Fontos tudni, hogy demenciában szenvedő személyeknél bizonyos pszichotróp gyógyszerek — például a haloperidol és a diazepam — alkalmazásához a sztrók és a mortalitás emelkedett kockázata társul, ezért ez kerülendő, valamint szintén kerülendő a fizikai korlátozóeszközök alkalmazása az agitált betegek esetében.

A Covid19 korlátozására vagy enyhítésére szolgáló intézkedések megvalósítása során különös figyelmet kell fordítani a bentlakók mentális állapotának kiértékelésére, és szükség esetén — amennyiben megvalósítható — mentálhigiénés szakemberekkel történő konzultáció javasolt. A bentlakók mentális egészségét folyamatosan monitorozni kell, ideális esetben egyszerű szűrőmódszerek használatával, hogy időben azonosítani tudják azokat a személyeket, akiknél fennáll súlyos mentális betegségnek vagy öngyilkosságnak a kockázata. A dolgozóknak gondolniuk kell arra, hogy a demenciában vagy más jellegű kognitív hanyatlásban szenvedő személyek gyakran nem igazán képesek beszámolni a tüneteikről a kommunikációs nehézségeik miatt, ezért az esetükben a dolgozóknak kell fokozottan figyelniük a Covid19 tüneteinek esetleges megjelenésére. Ilyen tünet lehet a delírium is, amely a demenciában szenvedő személyeknél nagyobb valószínűséggel alakul ki fertőzés esetén.

#### h) Tedd biztonságossá a látogatók érkezését

Ebben a dokumentumban a hosszú távú ellátást nyújtó intézmény látogatójának nevezünk minden olyan személyt, aki nem az intézmény lakója vagy dolgozója, tehát ide tartoznak a következők:

- ✚ a bentlakó személy családtagjai vagy legközelebbi hozzátartozója, illetve a bentlakó által kijelölt kapcsolattartó személy;
- ✚ a hosszú távú ellátást nyújtó intézmény által nem biztosított egyéb klinikai ellátást nyújtó szakember (pl. gyógytornász);
- ✚ önkéntes (általában fizetés nélküli) gondozást nyújtó személyek;
- ✚ a bentlakók közérzetének javítására irányuló szolgáltatásokat végző személyek (pl. művészetterapeuta, zenész, fodrász, egyházi személy).

A Covid19-világjárvány kezdeti szakaszában a legtöbb országban azt az irányelvet és útmutatást követték — és ezt tartalmazta a jelen WHO dokumentum előző kiadása is —, hogy a hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben minél inkább korlátozni kell a látogatást, vagy teljesen be is kell tiltani azt. Ezt az indokolta, hogy magasabb volt a SARS-CoV-2-fertőzés kockázata, gyakoribbak voltak a súlyos klinikai megjelenési formák és a súlyos szövődmények, továbbá magasabb volt a mortalitás az idősök között.

Általánosan ismert azonban, hogy a családtagok vagy legközelebbi hozzátartozók látogatása létfontosságú a bentlakók közérzete szempontjából és jelentősen hozzájárul a bentlakók gondozásához azáltal, hogy a látogatás szociális érintkezést, aktivitást, kellemes elfoglaltságot jelent. Továbbá a korábbi útmutatások megvalósításának tapasztalatai és az azóta megismert adatok alapján elmondható, hogy a látogatási tilalom kifejezetten negatív hatással van a hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben lakók és családtagjaik közérzetére, így rontja a mentális egészségi állapotukat. Ez a helyzet különösen a demenciában szenvedő bentlakóknak okozhat fokozott szorongást vagy levertséget, mivel esetleg nem képesek megérteni, hogy miért maradtak abba a látogatások. Az is ismert, hogy az egészségi állapot és a közérzet iránt tanúsított szeretetteljes együttérzés központi szerepet játszik a minőségi gondozásban, beleértve az alapvető egészségügyi szolgáltatások fenntartását a Covid19 kapcsán. Ráadásul a látogatási tilalom miatt le kellett állítani néhány fontos egészségügyi és szociális tevékenységet is a hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben.

Ezért az IPC GDG-munkacsoport<sup>9</sup> egyhangúan arra az álláspontra jutott, hogy meg kell határozni és le kell fektetni azokat a feltételeket és szempontokat, amelyek alapján biztonságos szabályokat lehet alkotni a hosszú távú ellátást nyújtó intézmények lakóinak személyes, szociális vagy orvosi indokokból történő látogatására vonatkozóan. Az IPC GDG tagjai abban is kivétel nélkül egyetértettek, hogy ha az így megalkotott szabályzat bevezetése hatásosnak bizonyul, akkor engedélyezni lehet a látogatást a hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben.

Szükséges feltételként szerepel, hogy a hosszú távú ellátást nyújtó intézmények lakóinak meglátogatására vonatkozó szabályoknak, illetve házirendeknek szigorú fertőzésmegelőzési és járványvédelmi programra kell épülniük, ahol nem elegendő a program megléte, hanem

<sup>9</sup> A WHE (WHO Health Emergencies, vagyis WHO Egészségügyi Vészhelyzetek) Programban részt vevő Covid19 IPC GDG (Infection Prevention and Control Guidance Development Group), vagyis az Egészségügyi Világszervezet Covid19 fertőzésmegelőzésre és járványvédelemre vonatkozó iránymutatások kialakításáért felelős ideiglenes munkacsoportja.

biztosítani kell annak folyamatos betartását is, tehát az intézmény egészében — különösen az ellátási pontokon — biztosítani kell a program hatásos alkalmazását; továbbá ki kell mutatni a működés hatásosságát a legfőbb fertőzésmegelőzési és járványvédelmi mutatók monitorozásával (pl. kézhigiéné betartása, személyi védőeszközök rendelkezésre állása és helyes használata az egészségügyi dolgozók és a látogatók által egyaránt).

Az IPC GDG elfogadott álláspontja szerint az alábbi intézkedések nagyon fontosak annak megakadályozásában, hogy a látogatók növeljék a SARSCoV-2 terjedésének kockázatát a hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben:

- ✚ aktív szűrési és tesztelési irányelvek a bentlakók, a dolgozók és a látogatók számára;
- ✚ a fertőzésmegelőzési és járványvédelmi gyakorlat megfelelő alkalmazásának demonstrálása az intézményben, a WHO útmutatási és a helyi előírások szerint;
- ✚ az intézményben esetlegesen kitörő Covid19-járvány megfékezésére irányuló terv rendelkezésre állása;
- ✚ a fertőzésmegelőzésért és járványvédelemért felelős személy kijelölése a hosszú távú ellátást nyújtó intézményben;
- ✚ megfelelő személyi védőeszközök folyamatos rendelkezésre állása;
- ✚ elegendő dolgozó rendelkezésre állása a bentlakók és a látogatók közötti kapcsolattartás támogatására;
- ✚ olyan kijelölt személy rendelkezésre állása, aki folyamatosan betanítja és segíti a látogatókat a fertőzésmegelőzési és járványvédelmi óvintézkedésekkel kapcsolatban;
- ✚ aktívan alkalmazott ellenőrzési módszerek alkalmazása annak megfigyelésére, hogy a látogatók betartják-e a fertőzésmegelőzési és járványvédelmi óvintézkedéseket;
- ✚ Covid19-vakcinációs lehetőség, ahol ez rendelkezésre áll.

A megfigyelést illetően: minden látogatót szűrni kell az akut légúti fertőzés tüneteire, illetve a Covid19 jelentős kockázataira (lásd alább), és aki ezen a szűrésen pozitívnak bizonyul, az nem léphet be az intézmény területére. Nyilvántartást kell vezetni az intézménybe beengedett összes látogatóról.

A fenti intézkedéseken kívül fontosnak tekinthetők az alábbi óvintézkedések is:

- ✚ A hosszú távú ellátást nyújtó intézményeknek rendelkezniük kell olyan megoldással, amellyel előjegyezhetők a látogatások (vagyis időpontot lehet foglalni); az előzetes bejelentés nélküli látogatások kerülendők.
- ✚ Ahol csak lehetséges, minden egyes bentlakó egyetlen állandó látogatót jelölhet meg.
- ✚ A látogatás során mindvégig maszkot kell viselni az intézmény épületeiben és kültéren egyaránt. Ez különösen fontos az olyan látogatók esetében, akik maguk is gondozók is. A kockázatelemzés szerint további személyi védőeszközök használata is szükséges lehet.
- ✚ Minden esetben fenn kell tartani a legalább 1 méteres fizikai távolságot (a látogató és a bentlakó között, valamint a látogató és a dolgozó között, kivéve, ha az adott látogató az adott dolgozóval közös háztartásban él), és ez alól csak azok az esetek jelentenek kivételt, ha a bentlakó gondozását végzik, illetve fizikai vagy szoros kontaktus szükséges.

- ✚ A látogatásra kijelölt helyet egyszerre csak egy bentlakó és látogató használhatja, és azt minden ilyen látogatói találkozás között fokozott takarításnak és fertőtlenítésnek kell alávetni.
- ✚ A látogatásra kijelölt helynek jó szellőzéssel kell rendelkeznie.
- ✚ Ha a látogatásra kijelölt helyre csak egyetlen ajtón lehet bejutni, akkor a bentlakó és a látogató nem léphet be pont egyszerre, mert csak így biztosítható, hogy az ajtón áthaladáskor és a biztonságos távolságban történő leüléskor ne kerüljenek egymáshoz túl közel.
- ✚ A bentlakó és a látogató között üveglapot vagy átlátszó műanyaglapot lehet elhelyezni.
- ✚ Amikor csak lehetséges, a látogatást kültéren kell végrehajtani (nyilván ez sok bentlakó és látogató számára télen nem megfelelő).

A látogatás engedélyezésével járó kockázatokat el kell magyarázni a családtagoknak, illetve a hozzátartozóknak, valamint azoknak a bentlakóknak, akik képesek ezt megérteni.

Fontos figyelembe venni a Covid19 helyi epidemiológiáját is. Átmeneti korlátozások lehetnek szükségesek az olyan földrajzi területeken, ahol a járvány tömeges mértékű.

Ha szükséges, a személyes látogatások helyett fontolóra kell venni az alternatív megoldásokat, például a telefont vagy a videohívást. Már a Covid19-világjárvány előtt érkeztek jelentések arról — habár csak korlátozott mértékű adattal alátámasztva —, hogy a videohívások csökkenteni tudják az elzártság és a magány érzését idős személyeknél (52.). A dolgozóknak, a családtagoknak és a bentlakóknak esetleg meg kell tanítani, hogy miként tudnak beszélgetéseket folytatni a digitális technika alkalmazásával.

Ha valahol helyi szinten olyan döntés született, hogy a látogatást fel kell függeszteni, úgy ott fontolóra kell venni korlátozott számú, szűrésen átesett látogató beengedését a méltó és emberséges ellátás jegyében, különösen olyankor, ha a bentlakó végstádiumú beteg és a látogató a legközelebbi hozzátartozója vagy az emocionális gondozáshoz szükséges más személy. Helyi szinten kell döntést hozni arról is, hogy végstádiumú beteget meglátogathat-e — megfelelő óvintézkedésekkel — olyan családtag, aki gyaníthatóan vagy igazoltan Covid19-pozitív.

A látogatás felfüggesztésére vonatkozó döntést rendszeresen felül kell vizsgálni, szem előtt tartva, hogy milyen fontos a bentlakók számára a családtagok vagy legközelebbi hozzátartozók érkezése.

Megjegyzés: bizonyos helyzetekben a teljes látogatási tilalomról a helyi egészségügyi hatóságok dönthetnek.

i) Figyelj a személyzeti kérdésekre

A fertőzésmegelőzési—járványvédelmi intézkedések és a minőségi ellátás kapcsán kulcsfontosságú a dolgozók megfelelő létszáma és a megfelelő munkaszervezés. Az egészségügyi dolgozókat<sup>10</sup> védeni kell továbbá a foglalkozási kockázatoktól, amelyeket csak súlyosbít a Covid19-világjárvány, továbbá az intézménynek megfelelő foglalkoztatás szabályzatokkal kell rendelkeznie, beleértve például a fizetett betegszabadságot. Az ideiglenes dolgozók alkalmazása fokozott fertőzéskockázattal jár. Minimalizálhatja a SARSCoV-2 terjedésének kockázatát, ha a dolgozókat területileg osztják be, vagyis ügy szervezik meg a munkavégzést, hogy egy adott kis csoport az intézménynek csak valamely konkrét területén végez munkát, és nem találkozik a személyzetnek a csoportján kívüli tagjaival.

Minimalizálni kell a dolgozók mozgását a különböző hosszú távú ellátást nyújtó intézmények között, és lennie kell egy rendszernek, ahol nyilvántartják az ilyen mozgásokat. Ahol elkerülhetetlen, hogy a dolgozók több intézmény között mozogjanak, mindenképpen tisztában kell lenniük a kockázattal, hogy átvihetik a fertőzést egyik intézményből a másikba, továbbá meg kell érteniük a szükséges fertőzésmegelőzési és járványvédelmi óvintézkedéseket, amihez akár megfelelő oktatást is biztosítani kell. Ez nagyon fontos a „külső” egészségügyi dolgozók kapcsán is (beleértve azokat a szakembereket, akik azért érkeznek a hosszú távú ellátást nyújtó intézménybe, hogy az ott nem biztosított ellátást/szolgáltatást nyújtsák, pl. gyógytornászok).

Az ideiglenes dolgozók alkalmazását minél inkább kerülni kell. Ha mégis ilyenre kerül a sor, megfelelő fertőzésmegelőzési és járványvédelmi képzést kell biztosítani, mivel a jelentések szerint az ideiglenes dolgozók alkalmazásával növekszik a SARS-CoV-2-fertőzés kockázata a hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben.

j) Észleld és kezeld az egészségügyi dolgozók megfertőződését

Kritikusan fontos a hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben dolgozók (beleértve a gondozókat is) SARS-CoV-2-vírussal történő fertőződésének korai észlelése és megfelelő kezelése, hogy elkerülhető legyen a vírus továbbadása az intézményben lakó magas rizikójú

---

<sup>10</sup> Jelen útmutatóban egészségügyi dolgozóknak tekintendők mindazon személyek, akik a munkájuk révén elsődlegesen részt vesznek a betegellátást és egészségmegőrzést szolgáló tevékenységekben. A hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben az egészségügyi dolgozók közé tartoznak az ápolók, gondozók, valamint az intézmény által foglalkoztatott szociális munkások is.

populációnak. A WHO konkrét útmutatást ad a tünetekre irányuló megfigyeléssel és/vagy laboratórium teszteléssel végzett korai észlelésre vonatkozóan az Egészségügyi dolgozók megfertőződésének megelőzése, azonosítása és kezelése a Covid19 kapcsán című időközi útmutatóban<sup>11</sup>. Országos és/vagy helyi megfigyelési és tesztelési stratégiát kell kifejleszteni és megvalósítani, többek között a hosszú távú ellátást nyújtó intézményekre vonatkozóan. Összefoglalva, a WHO azt javasolja, hogy az egészségügyi dolgozók esetében a Covid19 tüneteire irányuló megfigyeléses szűrést kell végezni, mielőtt belépnek a munkahelyükre, akár passzív, akár aktív megfigyeléssel, a rendelkezésre álló erőforrásoktól függően. A tömeges vagy gócpontos SARS-CoV-2- járvány sújtotta földrajzi területeken kifejezetten előnyben kell részesíteni az aktív megfigyelési módszereket. Olyan munkavállalói szabályzatnak kell érvényben lennie, amely például lehetővé teszi a fizetett betegszabadságot és az otthonmaradást, ha a dolgozó nem érzi jól magát, továbbá amely bizalmasan kezeli az adatokat, és nem hozza hátrányos helyzetbe azokat az egészségügyi dolgozókat, akik megfertőződtek a SARS-CoV-2-vírussal vagy legalábbis kontaktszeméllyé váltak.

A SARS-CoV-2-fertőzések megfelelő laboratórium tesztelése egy másik módszer, amely szükséges a járványterjedés pontosabb feltérképezéséhez az egészségügyi dolgozók körében. Függetlenül a SARS-CoV-2- járvány pillanatnyi mértékétől, a hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben dolgozó egészségügyi dolgozóknál fontolóra kell venni a rutinszerű tesztelést, és minimum követelmény, hogy teszteljék őket SARS-CoV-2-fertőzésre, ha egy pozitív esetet találnak a bentlakók vagy a dolgozók körében.

Összefoglalva a tesztelési stratégiának tartalmaznia kell az alábbiakat:

- ✚ a tüneteket mutató egészségügyi dolgozók tesztelése;
- ✚ az olyan egészségügyi dolgozók tesztelése, akik kontaktjai egy SARS-CoV-2-pozitív személynek akár a hosszú távú ellátást nyújtó intézményben, akár azon kívül;
- ✚ az intézmény összes egészségügyi dolgozójának tesztelése, ha egy SARS-CoV-2-pozitív esetet találnak a bentlakók vagy a dolgozók között;
- ✚ az egészségügyi dolgozók rutinszerű tesztelése, különösen azok esetében, akik több intézményben is dolgoznak, amennyiben ez megoldható.

Az egészségügyi dolgozók tesztelésének gyakorisága a következő tényezőktől függ: a fertőzés terjedésének mértéke az intézményen belül és a környező földrajzi területen, a tesztelési stratégia célja (megfigyelés vagy járványkontroll), az intézmény kapacitása, a tesztelést végző

<sup>11</sup> Prevention, identification and management of health worker infection in the context of COVID-19: interim guidance, 30 October 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/336265>

laboratóriumok rendelkezésre állása, valamint az országos és helyi irányelvek. SARS-CoV-2-járvány kitörésekor rendszeresen (legfeljebb 2-3 naponta, de legalább hetente, a rendelkezésre álló erőforrások és kapacitás függvényében) kell tesztelni, amíg már nincs Covid19-eset az intézmény egészségügyi dolgozói vagy lakói között.

Az egészségügyi dolgozókat ösztönözni kell arra, hogy felelősségre vonás nélkül jelenthessék, ha SARS-CoV-2-expozíció érte őket akár munka közben, de védelem nélkül, akár munkán kívül. Ezenkívül egyértelmű szabályokat és eljárásokat kell bevezetni arra vonatkozóan, hogy mi a teendő, ha egy egészségügyi dolgozó fennakad az intézménybe érkezéskor elvégzett, tünetekre irányuló szűrésen vagy a műszakja alatt tünetek jelennek meg nála. Bármely eset fordul is elő, foglalkozás-egészségügyi és/vagy fertőzésmegelőzési és járványvédelmi szakembereknek kell kiértékelniük az expozíciós kockázatot, és be kell azt sorolniuk valamely szabványos módszer (pl. a WHO kockázatfelmérő módszere) segítségével, majd meg kell határozni a megfelelő kezelést, beleértve azt is, hogy az egészségügyi dolgozó mikor állhat újból munkába.

Az alábbiakat kell tenni minden olyan egészségügyi dolgozó esetében, akinél megjelennek a tünetek vagy pozitív lesz a SARS-CoV-2-tesztje:

- ✚ haladéktalanul el kell különíteni, és semmilyen betegellátási feladatot nem végezhet, amíg meg nem történik a teljes kivizsgálása;
- ✚ a dolgozónak tájékoztatnia kell felettesét, aki köteles jelenteni az esetet a fertőzésmegelőzésért és járványvédelemért felelős szervnek, illetve a foglalkozás-egészségügyi szervnek;
- ✚ a megfelelő beutalási rendszeren keresztül orvosi ellátást kell kérnie, ha rosszul érzi magát, vagy ha súlyosbodnak a tünetei;

Az expozíciónak kitett, illetve a pozitív (akár tünetmentes, akár tüneteket mutató) egészségügyi dolgozók kezelésével kapcsolatos további részletek megtalálhatók a WHO által kiadott, az Egészségügyi dolgozók megfertőződésének megelőzése, azonosítása és kezelése a Covid19 kapcsán című időközi útmutatóban.

Ha az egészségügyi dolgozót a Covid19 miatt el kellett különíteni, akkor később, amikor döntenek a munkába való visszatéréséről, a Covid19-betegek elkülönítésének megszüntetésére vonatkozó WHO-irányelveket kell követni. Figyelembe kell venni az egészségügyi dolgozók bizonyos alcsoportjaira vonatkozó további szempontokat, valamint a helyi irányelveket is.

#### k) Támogasd az egészségügyi dolgozókat

Elengedhetetlen az egészségügyi dolgozók stresszsel szembeni védelme.

Olyan stratégiákat kell bevezetni, amelyek támogatják a Covid19-pandémia és a fizikai kimerültség miatt mentális tünetekről beszámoló egészségügyi dolgozókat. A WHO az alábbi intézkedéseket javasolja:



- ✚ A stresszt előidéző kockázatokat fel kell tární, enyhíteni kell vagy meg kell szüntetni, továbbá a stressz fokozódásának elkerülése érdekében fertőzésmegelőzési és járványvédelmi foglalkozás-biztonsági intézkedéseket kell bevezetni.
- ✚ Rendszeresen és támogató módon monitorozni kell a dolgozók közérzetét, és olyan környezetet kell kialakítani, amely lehetőséget teremt a késlekedés nélküli kommunikációra és a megfelelő, naprakész segítségnyújtásra.
- ✚ Kerülendő a túlságosan hosszú műszakok; biztosítani kell a pihenést és a feltöltődést, szükség esetén másfajta beosztással.
- ✚ Minden dolgozót be kell tanítani az alapvető pszichoszociális képességekre, hogy megfelelő pszichoszociális támogatást tudjanak nyújtani az intézmény lakóinak és kollégáiknak egyaránt.
- ✚ Biztosítani kell bizalmas mentálhigiénés és pszichoszociális támogatási szolgáltatások rendelkezésre állását, beleértve a távolról végzett vagy a helyi szolgáltatásokat, és elő kell segíteni ezeknek az igénybevételét.
- ✚ További átfogó intézkedéseket kell elérhetővé tenni a járvány elhárításában dolgozó munkatársak mentális egészségének védelme érdekében.
- ✚ Bizonyos fertőzésmegelőzési és járványvédelmi óvintézkedéseket, valamint a fizikai távolságtartást az egészségügyi dolgozóknak a pihenőidejükben is alkalmazniuk kell. Ez azért fontos, hogy megelőzzék az egészségügyi dolgozók közötti vírusterjedést. Ugyanez érvényes a közlekedésre is, amikor például a dolgozók közös gépkocsival érkeznek/mennek haza.

1) Ismerd fel korán a Covid19-et a hosszú távú ellátást nyújtó intézmények lakói körében

A bentlakók között a Covid19-esetek korai azonosítása, elkülönítése és ellátása alapvető szerepet játszik a betegség hosszú távú ellátást nyújtó intézményben történő terjedésének korlátozásában. A bentlakók közötti gyanított Covid19-esetek korai azonosításához fontos, hogy a dolgozókat megismertessék a Covid19 jeleivel és tüneteivel, valamint a legfrissebb esetmeghatározásokkal, valamint hogy elvárják az egészségügyi dolgozóktól, hogy minden bentlakó esetében éberren figyeljék, nem észlelnek-e potenciális SARS-CoV-2-fertőzésre utaló jeleket.

A pandémia alatt minden hosszú távú ellátást nyújtó intézményben létesíteni kell egy rendszert a bentlakók potenciális Covid19-fertőzésének prospektív megfigyelésére, függetlenül attól, hogy éppen milyen a járványhelyzet az adott földrajzi területen.

- ✚ Minden új bentlakó egészségi állapotát fel kell mérni az intézménybe való felvételkor: vannak-e légúti betegségre utaló tünetei, beleértve a lázat (>38 °C), a köhögést és a légszomjat, illetve egyéb jellemző tüneteket.
- ✚ Minden bentlakót naponta kétszer meg kell vizsgálni, hogy nem jelentkezik-e nála láz, köhögés, légszomj vagy egyéb jellemző tünet.
- ✚ A lázas vagy légúti tüneteket mutató bentlakókat azonnal jelenteni kell a fertőzésmegelőzési és járványvédelmi felelős számára és a klinikai dolgozók számára is.

Az idősebbek, valamint az immunszupprimált személyek atipikus tüneteket is produkálhatnak, pl. delírium, kimerültség, csökkent éberség, csökkent mobilitás, hasmenés, étvágycsökkenés, elesések, valamint a láz hiánya. Ezért a szűréshez használt kérdéseket esetleg az adott körülményekhez kell igazítani, figyelembe véve az epidemiológiai szempontokat.

Habár nem áll rendelkezésre konkrét bizonyíték, az IPC GDG munkacsoport azt javasolta, hogy a tömeges vagy gócpontos járvánnyal sújtott földrajzi területeken a bentlakókat tesztelni kell a hosszú távú ellátást nyújtó intézményekben történő felvételkor, illetve amikor újból felveszik őket egy másik intézményből való áthelyezés után, ahol van erre tesztelési kapacitás. Ezenkívül az új bentlakókat a szobájukban karanténba kell helyezni, vagy el kell különíteni a többi bentlakótól, amíg meg nem érkeznek a teszt eredmények. Másik megoldásként, ha a tesztelés nem oldható meg, a tömeges vagy gócpontos járvánnyal sújtott földrajzi területeken a felvétel után az új bentlakót saját szobájában 14 napra el kell különíteni az intézmény többi lakójának védelme érdekében. Így kell eljárni, kivéve, ha az új bentlakó már átesett egy 14 napos elkülönítésen egy másik helyzetben, de a hosszú távú ellátást nyújtó intézmény ilyenkor is előírhatja az új bentlakó további 14 napos elkülönítését. Ha egy új bentlakó egy máshol megkezdett elkülönítési időszak közepén kerül be az intézménybe, akkor legalább az elkülönítési időszakból hátralévő napokat a saját szobájában kell töltenie.

- m) Különítsd el és lásd el a gyaníthatóan vagy igazoltan Covid19-fertőzött bentlakókat, valamint előzd meg a fertőzés továbbadását

Ha egy bentlakónál SARS-CoV-2-fertőzést gyanítanak vagy már igazolódott is, a fertőzés továbbadásának megelőzése érdekében az alábbi lépéseket kell megtenni:

- ✚ A helyi hatóságokat értesíteni kell minden gyanított esetről, és a légúti tüneteket mutató bentlakókat el kell különíteni.
- ✚ Biztosítani kell, hogy a szóban forgó bentlakó és a szobatársai a gyanított/igazolt eset megfelelő elkülönítéséig is egyaránt orvosi maszkot hordjanak.
- ✚ Ha lehetséges, a gyanított/igazolt Covid19-esetet egy egyágyas szobában haladéktalanul el kell különíteni.
- ✚ Ahol nincs egyágyas szoba, ott a gyanított, illetve az igazolt SARS-CoV-2-fertőzött bentlakókat kell közös szobába helyezni az alábbiak szerint:
  - A gyanított SARS-CoV-2-fertőzött személyeket kizárólag olyan más bentlakókkal szabad közös szobába helyezni, akik szintén csak gyanított SARS-CoV-2-esetek, tehát nem szabad őket igazoltan Covid19-esetekkel elhelyezni.
  - Gyanított vagy igazolt Covid19-eseteket nem szabad gyengült immunrendszerű bentlakók mellett elhelyezni.
- ✚ A szobák bejáratát jól látható és egyértelmű fertőzésmegelőzési és járványvédelmi jelzésekkel kell ellátni, felhívva a figyelmet az érintkezéssel és cseppfertőzéssel terjedő kórokozók elleni óvintézkedésekre.

- ✚ Az igazolt Covid19-esetek szobatársait vagy kontaktjait karanténba kell helyezni a saját szobájukban vagy el kell különíteni a többi bentlakótól, és az utolsó érintkezéstől számítva 14 napig megfigyelés alatt kell őket tartani.
- ✚ Ahol megoldható, külön dolgozókat kell kijelölni a gyanított, illetve az igazolt Covid19-betegek ellátására.
- ✚ Nyilvántartást kell vezetni arról, hogy mely dolgozók lépnek be ezen bentlakók szobáiba.
- ✚ A gyanított vagy igazolt Covid19-betegek részére saját orvosi eszközöket (pl. hőmérőket, vérnyomásmérő mandzsettákat, pulzoximétereket) kell kijelölni.
- ✚ Az eszközöket meg kell tisztítani és fertőtleníteni kell, mielőtt másik bentlakónál használják azokat.
- ✚ Korlátozni kell a személyes tárgyak (pl. járássegítő eszközök, könyvek, elektronikus készülékek) más bentlakókkal való közös használatát.
- ✚ A bentlakókat tesztelni kell SARS-CoV-2-fertőzésre a helyi megfigyelési irányelvek szerint, ha az intézményben lehetőség van a biztonságos biológiai mintavételre.
- ✚ Ha a bentlakónál negatív lesz a SARS-CoV-2-teszt, de továbbra is légúti tünetei vannak, akkor más légúti fertőzésekre kell tesztelni, és el kell különíteni, ha megoldható. Orvosi maszkot kell hordania az olyan bentlakónak, aki másokkal lakik egy szobában és akit nem lehet elkülöníteni. Az ilyen személynek fizikai távolságot kell tartania más bentlakókból is, és biztosítani kell a szoba megfelelő szellőztetését.
- ✚ Ha a bentlakó SARS-CoV-2-tesztje pozitív lesz, a hosszú távú ellátást nyújtó intézmény összes többi lakóját és dolgozóját tesztelni kell, a kontaktként azonosított személyeket pedig karanténba kell helyezni.
- ✚ A SARS-CoV-2-teszt pozitív eredményéről haladéktalanul értesíteni kell a bentlakót, a családját vagy legközelebbi hozzátartozóját, valamint az illetékes közegészségügyi hatóságot.
- ✚ Egy egészségügyi szakembernek meg kell vizsgálnia, hogy mennyire súlyos a betegség, beleértve annak kiértékelését is, hogy szükséges-e a bentlakó áthelyezése egy akut ellátást nyújtó egészségügyi intézménybe. Mindig egyedileg, az adott eset mérlegelésével kell eldönteni, hogy a hosszú távú ellátást nyújtó intézményben folytatják a beteg megfigyelését, vagy áthelyezik őt egy másik egészségügyi intézménybe.
- ✚ Szorosan kell monitorozni azokat a betegeket, akiknél magas a gyors állapotromlás kockázata (például magasabb életkor vagy fennálló alapbetegség).
- ✚ A dolgozóknak érintkezéssel és cseppfertőzéssel terjedő kórokozók elleni óvintézkedéseket kell alkalmazniuk az adott bentlakó ellátása során, illetve amikor a bentlakó 1 méteres környezetében tartózkodnak.

A hosszú távú ellátást nyújtó intézményeknek fel kell készülniük új bentlakók befogadására, illetve olyanokéra is, akik SARS-CoV-2- fertőzés miatt kórházba kerültek, de állapotuk már stabil, és így visszaszállíthatók. Az ilyen áthelyezések kapcsán a hosszú távú ellátást nyújtó intézményeknek konkrét protokollokról kell megállapodniuk a helyi egészségügyi hatósággal, és ugyanazokat a fertőzéspelőzési és járványvédelmi óvintézkedéseket és korlátozásokat kell alkalmazniuk, mint ha a bentlakót a hosszú távú ellátást nyújtó intézményben diagnosztizálták volna SARS-CoV-2-fertőzéssel.

- n) Intézkedj a gyanított vagy igazolt SARS-CoV-2-fertőzött bentlakók fertőzésmegelőzési és járványvédelmi ellátásáról

A WHO konkrét útmutatást ad arra, hogy milyen fertőzésmegelőzési és járványvédelmi intézkedéseket kell hozni az olyan egészségügyi intézményekben, ahol gyanított vagy igazolt Covid19-eseteket látnak el. Alább összefoglaljuk a legfontosabb intézkedéseket.

### *Személyi védőeszközök*

A személyi védőeszközök észszerű és helyes használata kritikusan fontos lépés a SARS-CoV-2 és más kórokozók általi expozíció megelőzésére. A személyi védőeszközök hatékonysága nagyban függ az alábbiaktól:

- ✚ a dolgozók betanítása a személyi védőeszközök helyes fel- és levételére;
- ✚ elegendő készletek azonnali rendelkezésre állása;
- ✚ megfelelő kézhigiéné;
- ✚ a helyes használat szabályainak egészségügyi dolgozók általi betartása;
- ✚ a fertőzésmegelőzési és járványvédelmi felelős által végzett rendszeres ellenőrzés és visszajelzés.

Gyanított vagy igazolt SARS-CoV-2-fertőzött bentlakó rutinszerű ellátása során az érintkezéssel és cseppfertőzéssel terjedő kórokozók elleni óvintézkedéseket be kell tartani. Ebbe beletartozik a következő személyi védőeszközök használata: orvosi maszk, kesztyű, köpeny és szemvédelem (védőszemüveg vagy arcvédő plexi pajzs).

Amikor egy gyanított vagy igazolt SARS-CoV-2-fertőzött betegen aeroszolképződéssel járó eljárást végeznek, az érintkezéssel és a levegőben terjedő kórokozók elleni óvintézkedéseket kell alkalmazni: az orvosi maszk helyett N95, FFP2 vagy FFP3 minősítésű respirátort, vagy ezzel egyenértékű maszkot kell viselni. Megjegyzés: az N95 minősítésű respirátorok helyes alkalmazása azt is megköveteli, hogy rendszeresen ellenőrizzék a respirátor illeszkedését a dolgozók általi használat során.

Különös figyelmet kell fordítani az alábbiakra:

- ✚ A személyi védőeszközöket az ajánlott eljárások szerint, óvatosan kell fel- és levenni, az önkontamináció elkerülése érdekében.
- ✚ A személyi védőeszköz felhelyezése előtt és levétele után mindig kezet kell mosni vagy fertőtleníteni (kézhigiéné), betartva a WHO Kézhigiéné 5 momentuma című kiadvány ajánlásait.
- ✚ Ez egészségügyi dolgozóknak a személyi védőeszközt közvetlenül a Covid19-eset szobájába történő belépés előtt kell felvenni, és rögtön a szoba elhagyása után le kell venni, majd megfelelő módon ki kell dobni.

A takarítószemélyzetnek, valamint a szennyes ágyneműt és szennyes ruházatot kezelő dolgozóknak megfelelő személyi védőeszközöket kell viselniük, beleértve a maszkot, a kesztyűt, a hosszú ujjú köpenyt, a védőszemüveget vagy arcvédő plexi pajzsot, valamint a csizmát vagy zárt cipőt. A személyi védőeszköz felbonyeazése előtt és levétele után mindig kezét kell mosniuk vagy fertőtleníteniük (kézhigiéné), betartva a WHO Kézhigiéné 5 momentuma című kiadvány ajánlásait.

#### *A környezet takarítása, tisztítása és fertőtlenítése*

A WHO konkrét útmutatást ad a takarításról, tisztításról és a fertőtlenítésről a Covid19 kapcsán. A takarítás, illetve tisztítás segít eltávolítani a kórokozókat a szennyezett felületekről, vagy legalábbis csökkenteni azok számát, ezért elengedhetetlen első lépésnek számít minden fertőtlenítési eljárásban. A detergenssel (forgalomban kapható, felhasználásra kész tisztítószerrel) vagy szappannal és vízzel végzett tisztításkor a legkevésbé szennyezett (legtisztább) területektől kiindulva kell haladni a leginkább szennyezett (legpiszkosabb) területek felé, és a magasabb szintekről elindulva kell haladni lefelé. Ezután klóros fertőtlenítőszerrel kell alkalmazni, amely szerről kimutatták, hogy hatásos a SARS-CoV-2 ellen.<sup>12</sup>

Minden vízszintes felületet és az összes gyakran megérintett felületet (pl. villanykapcsolót, ajtókilincset, ágykeretet, ágyban használatos asztalkát, telefont), valamint a fürdőszobákat naponta legalább kétszer, illetve szennyeződés esetén is meg kell tisztítani.

Minden tisztítási munkafolyamat elején tiszta törlőkendőt kell használni. A SARS-CoV-2-vírussal való szennyeződés magas kockázatú területein tiszta törlőkendővel kell kezdeni minden egyes lakószobában. A szennyezett törlőkendőket megfelelően kell újrafeldolgozni minden egyes használat után.

<sup>12</sup> A SARS-CoV-2 ellen a WHO a következőket javasolja: 0,1% (1000 ppm) koncentrációjú nátrium-hipoklorit, 70-90%-os etil-alkohol vagy legalább 0,5%-os hidrogén-peroxid, legalább egyperces behatási idővel. Ha vér vagy egyéb testfolyadék nagyobb (10 ml-t meghaladó) mennyiségben kifröccsen vagy kiömlik, 0,5% (5000 ppm) koncentrációjú nátrium-hipoklorit alkalmazása javasolt. A megfelelő behatási idő után a fertőtlenítőszer maradékát tiszta vízzel lehet leöblíteni, ha szükséges. Más fertőtlenítőszerrel is használhatók helyi hatékonyságértékeléssel, azzal, hogy a gyártójuk által javasolt behatási időt mindig be kell tartani. Különböző típusú fertőtlenítőszerrel nem szabad keverni, mert ártalmas gázok képződhetnek. A fertőtlenítőszerrel hígítására vonatkozó utasításokat, valamint a fertőtlenítőszerrel — különösen a nátriumhipoklorit —használatára miatti esetleges nemkívánatos eseményekről szóló tudnivalók a WHO által a Covid19 kapcsán a takarításról, tisztításról és fertőtlenítésről készített útmutatóban olvashatók.

A tisztítóeszközöket (pl. vödöröket) megfelelően karban kell tartani. A SARS-CoV-2-fertőzött bentlakók elkülönítési területén használt eszközöket színkóddal meg kell jelölni és el kell különíteni a többi eszköztől.

Fontos, hogy a takarítást és tisztítást végző személyzet képzést kapjon a hatékony tisztítás összes szempontjáról, beleértve a fertőtlenítőszeres biztonságos előkészítését, valamint a SARS-CoV-2-expozíció elleni és vegyszervédelmi védőeszközök helyes használatát.

### *Hulladékkezelés*

A gyaníthatóan vagy igazoltan SARS-CoV-2-fertőzött bentlakók ellátása során keletkező hulladékot fertőzőnek kell tekinteni és biztonságosan kell gyűjteni jól láthatóan megjelölt, bélelt tárolókban és hegyes/éles tárgyak gyűjtésére alkalmas dobozokban.

Az egészségügyi hulladék biztonságos kezelése érdekében az intézménynek:

- ✚ ki kell jelölnie a felelősségi köröket, valamint a humán és anyagi erőforrásokat a hulladék szelektálására és ártalmatlanítására;
- ✚ kezelnie kell a hulladékot, lehetőleg még a helyszínen, ha rendelkezésre áll egy erre kijelölt biztonságos terület, majd biztonságosan kell ártalmatlanítani (ha a hulladékot eltávolítják a helyszínről, kritikusan fontos átlátni, hogy később hol és hogyan kezelik és ártalmatlanítják majd);
- ✚ biztosítani kell, hogy a dolgozók megfelelő védőeszközöket (csizmát, hosszú ujjú köpenyt, erős és vastag védőkesztyűt, maszkot, valamint védőszemüveget vagy arcvédő plexi pajzsot) használjanak a fertőző hulladék kezelésekor, valamint elvégzik a kézhygiénés lépéseket a védőeszközök levétele után;
- ✚ fel kell készülnie a fertőző hulladék mennyiségének megnövekedésére az intézményben esetleg kitörő SARS-CoV2-járvány esetén, elsősorban a személyi védőeszközök használata miatt.

### *Szennyes*

A gyaníthatóan vagy igazoltan SARS-CoV-2-fertőzött bentlakók szennyes ágyneműjét jól láthatóan felcímkézett, szivárgásmentes zsákokban vagy tárolókban kell gyűjteni, miután azokról alaposan eltávolították minden szilárd szennyeződést, mely utóbbiakat fedeles vödörbe helyeztek, majd eltávolították a WC-ben történő lehúzással vagy egyéb módon a szennyvízbe juttatva azokat.

Mosodai detergenssel, forró vízben való gépi mosás javasolt (60-90 °C-on). Ezután a kimosott ágynemű a szokásos eljárással szárítható.

Ha nincs lehetőség gépi mosásra, az ágyneműket egy nagy tartályban forró, szappanos vízbe kell beáztatni, egy rúddal időnként megkeverve, ügyelve arra, hogy az áztatóvíz ne fröccsenjen ki. Ezután a tartályt ki kell üríteni, és az ágyneműket 0,05% (500 ppm) koncentrációjú klóroltatban kell áztatni kb. 30 percig. Ezután az ágyneműket tiszta vízben ki kell öblíteni, és hagyni kell teljesen megszáradni (lehetőleg szabad levegőn, napfény nélkül).

### *Az intézményen belüli mozgás korlátozása/átszállítás*

Ha egy bentlakónak gyanított vagy igazolt SARS-CoV-2-fertőzése van, a hosszú távú ellátást nyújtó intézménynek biztosítania kell az alábbi intézkedések életbe léptetését és betartását.

- ✚ Az igazoltan pozitív betegeknek az elkülönítési időszak alatt nem szabad elhagyniuk a szobájukat, kivéve akkor, ha erre orvosi okokból szükség van.
- ✚ Az igazoltan pozitív bentlakók intézményen belüli mozgását/szállítását a szükséges diagnosztikai és terápiás eljárásokra kell korlátozni.
- ✚ Kerülendő a más intézménybe való áthelyezés, kivéve akkor, ha ez orvosilag javasolt.
- ✚ Ha átszállítás szükséges, a szállítószo­lgálat munkatársak és a fogadó intézmény dolgozóit is tájékoztatni kell az átszállított bentlakó esetében szükséges óvintézkedésekről. Biztosítani kell, hogy a szobájukat kifejezetten szükséges okokból elhagyó bentlakók maszkot viseljenek, és betartsák a köhögési/tüsszentési etikettet. A szállítószemélyzetnek orvosi maszkot kell viselnie, és alkoholos kézfertőtlenítőt kell magánál tartania, ezenkívül további személyi eszközöket is alkalmaznia kell az adott tevékenységeknek megfelelően.

### *Az elkülönítési óvintézkedések feloldása*

Az érintkezéssel és cseppfertőzéssel terjedő kórokozók elleni óvintézkedéseket csak akkor szabad megszüntetni, ha elmúltak a klinikai jelek és tünetek, vagy ha elegendő nap telt el a felső légúti minta molekuláris vizsgálatával kapott pozitív teszteredmény óta. A tüneteket mutató bentlakók esetében ezek a további óvintézkedések akkor szüntethetők meg, ha eltelt 10 nap a tünetek megjelenése óta és eltelt további legalább három egymást követő nap láz és légúti tünetek nélkül. A tünetmentes bentlakók esetében az elkülönítést a kezdeti pozitív teszt után 10 nappal lehet megszüntetni.

A standard óvintézkedéseket mindig fenn kell tartani az összes bentlakó ellátása során.

### *Elhunyt személy ellátása*

Az elhalálozást követően az elhunyt személy méltóságát, kulturális és vallási hagyományait, valamint a családját mindvégig tiszteletben kell tartani és védeni kell.

A holttestekkel foglalkozó dolgozók biztonsága és közérzete kritikusan fontos; az egészségügyi dolgozóknak előzetes értékelést és kockázatfelmérést kell végezniük, mielőtt bármilyen tevékenységet végeznének a gyaníthatóan vagy igazoltan Covid19-fertőzött beteg holttestével, és követniük kell a WHO azon fertőzésp megelőzési és járványvédelmi útmutatóját, amely a Covid19 kapcsán a holttestek biztonságos kezeléséről szól.

A holttest kezelése során az egészségügyi dolgozóknak:

- ✚ kézhigiénés lépéseket kell végezniük a test kezelése előtt és után;

- ✚ megfelelő személyi védőeszközöket kell viselniük a holttesttel való érintkezés mértékétől és a kockázatfelméréstől függően (pl. szemvédelmet és orvosi maszkot kell viselni a kesztyűn és a folyadékálló köpenyen vagy kötényen kívül, ha a holttest kezelése során testfolyadékok fröccsenésének veszélye áll fenn);
- ✚ gondoskodniuk kell arról, hogy a testnyílásokból szivárgó folyadékokat felfogják egy gyűjtőedénybe;
- ✚ le kell takarniuk a holttestet textíliával a halottasházba történő átszállításhoz;
- ✚ nem szabad semmilyen egyéb feladatot végezniük a holttest kezelése vagy előkészítése közben;
- ✚ fertőtleníteniük kell minden nem eldobható eszközt, amelyet a holttest kezelése során használtak, mégpedig azon WHO útmutatója szerint, amely a Covid19 kapcsán a tisztításról, takarításról és fertőtlenítésről szól.

Patológiai zsák („hullazsák”) nem szükséges a Covid19-fertőzött elhunytak esetében, de más okból szükséges lehet a használatuk, ha például nagy mennyiségű testfolyadék szivárog, vagy ha nincs hűtött halottasház, különösen a melegebb éghajlatú országokban. Ha több mint 24 óra eltelt a személy halálának időpontja óta, vagy ha a temetést/hamvasztást nincs kitűzve a következő 24-48 órán belül, akkor egy második patológiai zsák is alkalmazható.

Forrás: WHO Fertőzésmegelőzési és járványvédelmi útmutatója a hosszú távú ellátást nyújtó intézményeknek a Covid19 kapcsán (Időközi útmutató 2021. január 8.)



## Ellenőrző lista

a Fertőzésmegelőzési és járványvédelmi útmutatóban foglaltak alkalmazásához

Életbe léptettünk megfelelő fertőzésmegelőzési és járványvédelmi programot,	<input type="checkbox"/>
Kijelöltünk egy ezzel foglalkozó csapatot vagy legalább egy képzett felelőst,	<input type="checkbox"/>
Érvénybe léptettünk a kijelölt felelős csapat vagy személy munkája révén fertőzésmegelőzési és járványvédelmi standardokat	<input type="checkbox"/>
Tájékoztatottuk az intézmény dolgozóit és lakóit a Covid19-vakcináció jelentőségéről	<input type="checkbox"/>
Előírtuk az általános, illetve a célzott folyamatos maszkviselést	<input type="checkbox"/>
Figyelünk a megfelelő szellőztetésre	<input type="checkbox"/>
Figyelembe vettük a demenciában, illetve kognitív hanyatlásban szenvedő bentlakókkal kapcsolatos külön szempontokat.	<input type="checkbox"/>
Gondoskodtunk a látogatók érkezésének biztonságáról.	<input type="checkbox"/>
Kialakítottuk a dolgozók foglalkozási kockázatoktól való védelmét	<input type="checkbox"/>
Megtettük az intézkedéseket a dolgozók megfertőződésének korai észlelésére és kezelésére	<input type="checkbox"/>
Intézkedtünk a dolgozók mentális támogatásáról	<input type="checkbox"/>
Megismertettük a dolgozókat a Covid19 jeleivel és tüneteivel, a lakók körében a Covid19 fertőzöttség korai felismerése érdekében	<input type="checkbox"/>
Kialakítottuk a gyaníthatóan vagy igazoltan Covid19-fertőzött bentlakók elkülönítésének és ellátásának feltételeit a fertőzés továbbadását megelőzése érdekében.	<input type="checkbox"/>

Intézkedtünk a gyanított vagy igazolt SARS-CoV-2-fertőzött bentlakók fertőzésmegelőzési és járványvédelmi ellátásáról	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Betanítottuk a dolgozókat a személyi védőeszközök észszerű és helyes használatára</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Útmutatást adtunk ki a Covid19 kapcsán alkalmazandó takarításról, tisztításról és fertőtlenítésről</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Kialakítottuk az egészségügyi hulladékok biztonságos kezelésének rendszerét</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Gondoskodtunk a gyaníthatóan vagy igazoltan SARS-CoV-2-fertőzött bentlakók szennyésének elkülönített mosásáról</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Intézkedtünk a gyanított vagy igazolt SARS-CoV-2-fertőzött lakó intézményen belüli mozgásának korlátozásáról</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Megtettük az elkülönítés feloldásával kapcsolatos az óvintézkedéseket</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Felkészítettük a dolgozókat az elhalálozást követően az elhunyt személy méltóságát, kulturális és vallási hagyományait, valamint a családját mindvégig tiszteletben tartó teendők ellátására.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>