

Koord-SZMU-OK-2020/3-v13-2020.06.18.

Az Országos Vérellátó Szolgálat, Transzplantációs Igazgatóság (OVSz, TI) és az Egészségügyi Szakmai Kollégium Transzplantációs Tagozatának (TT) közös eljárásrendje az új típusú koronavírussal (COVID-19, SARS-CoV2) kapcsolatban

1. Teendők magyarországi potenciális donor jelentése során:

1.1. A szervadományozásból kizárandók:

- azok az elhunyt szervdonorok, akik az elmúlt 30 napban az új koronavírus fertőzéssel érintett területen jártak, ahol tömeges terjedés igazolt.
- kötelező kérdés az OVSZ országos koordinátor részéről, hogy az elhunyt potenciális donor járt-e másik országban a megelőző 30 napban. Ha igen, melyik országban, melyik régióban és mikortól meddig tartózkodott ott.

Amennyiben kockázati területen tartózkodott a potenciális szervdonor az elmúlt 30 napban, a recipiensek védelme érdekében el kell tekinteni a transzplantációs célú szervkivételtől.

1.2. A donorjelentések során az országos koordinátor köteles lekérdezni:

- volt-e a potenciális szervdonornak az elmúlt 30 napban lázas megbetegedése, környezetében volt-e lázas beteg az elmúlt 30 napban, valamint, kezelnek-e koronavírussal fertőzött beteget a donort ellátó intézményben.
- pozitív válasz esetén szükséges arról is tájékozódni, hogy a gyanús, majd igazoltan fertőzött betegeket folyamatosan elkülönítve kezelték-e, illetve a kezelő személyzet szeparáltan foglalkozik-e a fertőzött/gyanús és nem fertőzött betegekkal.

1.3. PaO₂/FiO₂ arány ismeretében szakmailag indokolt lehet mellkas CT, amennyiben van rá kapacitás. Tervezett tüdőfelajánlás esetén a mellkas CT elvégzése kötelező a betegség korai fázisának kiszűrése céljából.

Magyarországi elhunyt potenciális donor esetén – amennyiben nem merül fel a fenti kizárási kritériumok közül egy sem – a laboratórium által meghatározott mintát kell küldeni az NNK Légúti Vírusok Nemzeti Referencia Laboratóriumába a vírus kimutatása céljára (Isd. 3. Mintavételi eljárásrend). Donorszerv felajánlás csak SARS-CoV-2 fertőzés kizárása céljából végzett negatív eredményű laboratóriumi PCR vizsgálat birtokában történhet. Szervfelajánlás esetén, az aktuálisan elérhető információk alapján a szervfelajánlás tekintetében illetékes centrum dönt a szerv átültetésre való alkalmasságáról.

2. Teendők külföldről érkező szervfelajánlás során:

2.1. A szervadományozásból kizárandók:

- azok az elhunyt szervdonorok, akik az elmúlt 30 napban az új koronavírus fertőzéssel érintett területen jártak, ahol tömeges terjedés igazolt.
- kötelező kérdés az OVSZ országos koordinátor részéről, hogy az elhunyt potenciális donor járt-e másik országban a megelőző 30 napban. Ha igen, melyik országban, melyik régióban és mikortól meddig tartózkodott ott.

Amennyiben kockázati területen tartózkodott a potenciális szervdonor az elmúlt 30 napban, a recipiensek védelme érdekében el kell tekinteni a transzplantációs célú szervkivételtől.

2.2. Az Eurotransplantból érkező szervfelajánlások esetén is az országos koordinátor köteles lekérdezni:

- volt-e a potenciális szervdonornak az elmúlt 30 napban lázas megbetegedése, környezetében volt-e lázas beteg az elmúlt 30 napban
- kezelnek-e koronavírussal fertőzött beteget a donort ellátó intézményben. Pozitív válasz esetén szükséges arról is tájékozódni, hogy a fertőzött betegeket folyamatosan elkülönítve kezelték-e, illetve a kezelő személyzet szeparáltan foglalkozik-e a fertőzött/gyanús és nem fertőzött betegekkal.

Külföldről érkező donorszerv felajánlás is csak SARS-CoV-2 fertőzés kizárása céljából végzett negatív eredményű laboratóriumi PCR vizsgálat ismeretében fogadható el.

Szervfelajánlás esetén, az aktuálisan elérhető információk alapján a szervfelajánlás tekintetében illetékes centrum dönt a szerv átültetésre való alkalmasságáról.

3. Mintavételi eljárásrend:

- 3.1. A Nemzeti Népegészségügyi Központ Légúti vírusok Nemzeti Referencia Laboratóriumával történt egyeztetés értelmében a mintát 3 rétegű csomagolásban kell szállítani, lehetőség szerint 4°C fokon. Első zacskóban a minta, második zacskóban a kérőlap, harmadikban minden belesomagolva.
- 3.2. Potenciális donornál alsó és felsőlégúti mintavétel egyaránt szükséges. Felső légúti minta: orr és garat törlet; alsó légúti minta: trachea váladék, amennyiben az nem elérhető megfelelő mennyiségben (1-2ml) hígítás nélkül, akkor a leszívó katéter végét folyadék nélküli tartályba helyezve szükséges elküldeni.
- 3.3. A mintát minél későbbi időpontban kell levenni, lehetőség szerint közvetlenül az OVSz által végzett szállítás előtt. Az OVSz kérés esetén tud biztosítani az orr-garat törlethez szükséges VTM közeget, melyet az NNK-tól szerzett be.

4. Szervkivétel szervezése:

- 4.1. Javasolt a szervkivételeken is biztosítani a lehető legkisebb létszámot, így a jogszabályban meghatározott szervtípus illetékesség figyelembe vételével, a területi illetékességre vonatkozó gyakorlattól eltérően érkezhethet kevesebb centrumból, kisebb létszámú hasi szerveket eltávolító orvoscsoporthoz. Erről egyedi döntés születik minden esetben az érintett központok bevonásával, az OVSZ koordinációjával.
- 4.2. Kötelező a szerv- és szövettávolító orvoscsoporthoz tagjai részére a donorkórházba történő megérkezést követően FFP2 légzésvédő álarc viselése.
- 4.3. Abban az esetben, ha szerveltávolító orvoscsoporthoz külföldre utazik, a team tagjai kötelesek FFP2 légzésvédő álarcot viselni a repülőből történő kiszállástól a műtői zsilibbe érkezésig.
- 4.4. A külföldről érkező orvoscsoporthoz tagjai ugyanígy kötelesek FFP2 légzésvédő álarcot viselni a repülőből történő kiszállástól a műtői zsilibbe érkezésig.

Esetek osztályozása:

<https://www.nnk.gov.hu/attachments/article/567/NNK%20elj%C3%A1r%C3%A1srend%202020.04.01.pdf>

Gyanús eset / Kivizsgálás alatt álló eset

Amennyiben az alábbi három kategória közül legalább egy teljesül, akkor a beteg gyanús esetnek minősül és ennek megfelelően kell eljárni.

- A. Olyan akut légúti fertőzésben szenvedő beteg, akinél az alábbi, hirtelen kezdődő tünetek közül legalább egy fennáll: láz ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), köhögés, légszomj, ÉS a tünetek kezdetét megelőző 14 napban külföldön járt.
- B. Olyan beteg, aki akut légúti fertőzésben szenved, ÉS a tünetek kezdetét megelőző 14 napban szoros kapcsolatban volt új koronavírussal megerősítetten vagy valószínűsítetten fertőzött személlyel. Szoros kapcsolatban álló személynek minősül az, aki a valószínűsített vagy a megerősített COVID-19 fertőzöttel
 - egy háztartásban él;
 - személyes kapcsolatba került (2 méteren belüli távolság és 15 percnél hosszabb idő);
 - zárt légtérben tartózkodott (2 méteren belüli távolság és 15 percnél hosszabb idő) [pl. munkahelyen egymás közelében, iskolában egy osztályteremben, kórházi beteglátoztatás során];
 - közvetlen fizikai kapcsolatba került új koronavírussal fertőzött személlyel (pl. kézfogás útján);
 - védőeszköz alkalmazása nélkül új koronavírussal fertőzött beteg váladékával érintkezett (pl. ráköhögtek vagy szabad kézzel ért használt papír zsebkendőhöz);
 - a repülőúton
 - o bármilyen irányban 2 ülésnyi távolságban ült

- COVID-19 beteget ápolt,
 - a repülőgép személyzeteként az új koronavírussal fertőzött beteg ülőhely szektorában látott el szolgálatot,
 - amennyiben a tünetek súlyossága vagy a COVID-19 beteg mozgása indokolja, a repülőgép nagyobb területére vagy akár egészére kiterjeszthető a kontaktuskutatás;
 - az előírt egyéni védőeszköz megfelelő alkalmazása nélkül a COVID-19 beteg közvetlen ellátásában/ápolásában részt vett vagy laboratóriumi dolgozóként COVID19 beteg mintáit kezelte.
- C. Olyan súlyos akut légúti fertőzésben szenvedő beteg, akinél a láz ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) mellett légúti megbetegedés legalább egy tünete/klinikai jele fennáll (pl. köhögés, légszomj, tüdőgyulladás klinikai vagy radiológiai jele) ÉS állapota kórházi kezelést indokol.

A klinikai és a járványügyi adatok alapján az orvos (házi orvos, kezelő orvos) és/vagy a népegészségügyi hatóság dönthet úgy, hogy egy légúti tüneteket mutató beteget gyanús esetnek minősít akkor is, ha a beteg nem felel meg szigorúan a fentiekben leírt esetdefiníció egyikének sem. Például, ha a fekvőbetegek, egészségügyi dolgozók körében vagy más szoros közösségben (pl. munkahelyen, családi, baráti közösségben) akut légúti fertőzések halmozódása fordul elő.

Valószínűsített eset

Az a gyanús eset, akinek az új koronavírus irányában végzett laboratóriumi vizsgálati eredménye (SARS-CoV-2 rtPCR) kétes, VAGY az a gyanús eset, akinél a SARS-CoV-2 rtPCR laboratóriumi vizsgálat valami okból kifolyólag nem volt elvégezhető, VAGY kizárólag gyors teszt elvégzésére került sor (annak eredményétől függetlenül).

Megerősített eset

Minden olyan személy, akinél laboratóriumi módszerrel igazolták az új koronavírus által okozott fertőzést (klinikai tünetekkel vagy klinikai tünetek nélkül).

Kapcsolódó források:

<https://tts.org/tid-about/tid-presidents-message/23-tid/tid-news/657-tid-update-and-guidance-on-2019-novel-coronavirus-2019-ncov-for-transplant-id-clinicians>
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>
<https://www.nnk.gov.hu/attachments/article/567/NNK%20elj%C3%A1r%C3%A1srend%202020.04.01.pdf>
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRA-outbreak-novel-coronavirus-disease-2019-increase-transmission-globally-COVID-19.pdf>
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-eighth-update>
<https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
<https://www.edqm.eu/en/edqms-contributions-protection-public-health-covid-19-pandemic-latest-information>