

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT

Epinfo

Epidemiológiai Információs Hetilap

Az egészségügyi dolgozók egyéni védőeszközei az „új influenzában” szenvedő beteg ellátása során	245
Tájékoztatás engedélyezett fertőtlenítőszeréről	251
Fertőző betegségek adatai	252

HAZAI INFORMÁCIÓ

AZ EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK EGYÉNI VÉDŐESZKÖZEI AZ „ÚJ INFLUENZÁBAN” SZENVEDŐ BETEG ELLÁTÁSA SORÁN

Az egészségügyi dolgozók munkájuk során – különböző mértékben – fertőzésveszélynek vannak kitéve. A fertőződés kockázata függ a kórokozó virulenciájától, a kórokozó terjedési módjától, a dolgozó által végzett beavatkozások kockázatától (Spaulding osztályozás), és az ellátó rendszer szintjétől. Az egészségügyi dolgozó maga is forrása lehet a fertőzésnek (beteg, tünetmentes hordozó) ill. közvetítheti a fertőző ágenszt egyik betegről a másikra (pl. kéz).

Az **egyéni védőeszközök** használatára vonatkozó ajánlások/követelmények alapvető célja a dolgozó védelme a fertőzésektől, másképpen fogalmazva a **dolgozó biológiai kockázatának csökkentése**. Ugyanakkor a jól megválasztott, megfelelően alkalmazott és kezelt védőeszközök a **kórokozók intézményen belüli terjedését is megakadályozzák**.

Az egészségügyi dolgozó védelmére szolgáló óvó/védőszabályokat, beleértve a védőeszközök alkalmazását, a személyzetnek az ellátórendszer minden szintjén, minden beteg ellátása során be kell tartania, járványos időszakától függetlenül. (A manapság standard izolációként ismert ajánlásokat először általános óvó/védőrendszabályokként – universal precautions – jelentette meg a CDC a múlt század nyolcvanas éveiben, a HIV-vel kapcsolatban; ezek a rendszabályok először főként a védőeszközök

használatára, a kézmosásra, a vérrel/váladékkal történő expozícióra és a veszélyes hulladék kezelésére vonatkoztak, majd később ezeket a szabályokat kiegészítették a betegek elhelyezésére, szállítására stb. vonatkozó ajánlásokkal.)

Az **általános védelem** (standard izoláció) során alkalmazandó védőeszközök: egyszerhasználatos kesztyű, a beavatkozások függvényében steril/nem steril, hosszú ujjú köpeny, sebészi maszk; arcvédő, szemüveg.

A **kesztyű** megvédi a dolgozót a beteg flórájával történő kontaminációtól, a **köpeny** a személyzet ruházatának védelmét szolgálja, míg a **szemüveg és az arcvédő** a nyálkahártyák védelmét. A **sebészi maszk védi** a dolgozót a **fröccsenéstől és nagy cseppek** ($\geq 5\mu$) belégzésétől; az aeroszolok ($< 5\mu$) **belégzésétől** azonban nem, vagy csak **igen kismértékben**.

A standard izolációs szabályok a dolgozót a kontakt módon terjedő kórokozótól védik meg.

A standard izolációs szabályok az adott **kórokozó terjedési módjának függvényében, kiegészíthetők** más védőeszközök alkalmazására vonatkozó követelményekkel, pl. a kórokozó légúti terjedése esetén az aeroszolok ellen védő FFP2/3 **respirátorok/légzésvédők** alkalmazásával.

Annak ellenére, hogy a standard izolációban alkalmazott eszközök (sebészi maszk, kesztyű, köpeny) nem tartoznak az egyéni védőeszközök követelményeiről és megfelelőségük tanúsításáról szóló 18/2008. (XII.3.) SZMM rendelet hatálya alá [rájuk az „**orvostechikai eszközökről**” **szóló 16/2006. (III. 27.) sz. EüM rendelet vonatkozik**], az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésével foglalkozó tudomány (kórházi epidemiológia) és gyakorlat (infekciókontroll) személyi védőeszközökként (Personal Protectiv Equipment - PPE) ezeket tartja számon.

A védelmi eszközöket (pl. maszk) a kórokozó feltételezhető/bizonyított terjedése szerint kell megválogatni.

Tudományosan bizonyított, hogy az influenzavírus kontakt módon, cseppfertőzéssel terjed ($\geq 5\mu$); a kórokozó légúti (aeroszol) terjedésére azonban nincs szoros kontaktus révén elegendő tudományos bizonyíték. A köhögés/tüsszentés során bizonyos mennyiségű aeroszol is képződik, de jellemzően nem oly nagy mennyiségben, hogy az növelné az egészségügyi dolgozó fertőződési kockázatát.

A cseppfertőzéssel terjedő kórokozók esetében a standard izoláció elvei alapján tehát sebészi maszk viselése javasolt; légúti (aeroszol) terjedés esetén azonban kötelező a respirátor/légzésvédő használata.

Az egészségügyi dolgozónak az influenza tüneteit mutató (gyanús/valószínűsített/megerősített) beteg kórházi ellátása során a beteggel történt közeli kontaktus esetén sebészi maszkot kell viselnie. **Respirátor/légzésvédő** (FFP2) alkalmazása az aeroszol képződést generáló beavatkozások végzése esetén javasolt.

A dokumentáltan **nagy kockázatú (aeroszol képződést okozó) beavatkozások** a következők:

- Intubálás és azzal összefüggő tevékenységek pl. kézi lélegeztetés, leszívás;
- Újraélesztés;
- Bronchoszkopizálás;
- Sebészeti beavatkozások és boncolás, melyek során magas fordulatszámú eszközöket alkalmaznak (pl. fűrész).

További beavatkozások, melyek **feltehetően aeroszol képződéssel járnak**:

- Nem invazív, pozitív nyomású lélegeztetés (CPAP);
- Kétszintű pozitív nyomású lélegeztetés (BiPAP);
- Magas frekvenciájú, rezgő lélegeztetés (Jet);
- Párásítás (légzésterápiás eszközök).

Valamennyi mértékadó szervezet (Egészségügyi Világszervezet, az USA Betegségmegelőzési és Járványügyi Központja, a brit Egészségvédelmi Hivatal, az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ, a németországi Robert Koch Intézet) **ajánlása szerint a dolgozónak csak az aeroszol képződést előidéző, nagy kockázatú beavatkozások végzése esetén javasolt a respirátor/légzésvédő használata.**

A respirátort/légzésvédőt a dolgozó számára **megfelelő méretben** kell biztosítani; minden felvétel előtt el kell végezni az **illeszkedési próbát**. **A légzésvédő folyamatos alkalmazása fejfájást, diszkomfort-érzést, hypoxiát válthat ki**; egyes vizsgálatok szerint a **védőeszköz** viselési hajlandóság ezért is alacsony. A **respirátorok/légzésvédők** ára több tízszerese a sebészi maszk árának.

A nagy kockázatú beavatkozások során a respirátor/légzésvédő mellett szemüveget, arcvédőt, hosszú ujjú köpenyt is szükséges a dolgozónak viselni.

A nagy kockázatú beavatkozásoknak egyéb környezeti feltételei is vannak, amelyek a jelenlegi összefoglalónak nem témái.

A védőeszközöket használó egészségügyi dolgozó, amennyiben nem tartja be a védőeszközök felvételére/levételére (pl. sorrend), valamint a használt védőeszközök kezelésére, és megfelelő elhelyezésére vonatkozó szabályokat, utólag maga is fertőződhet ill. terjesztheti a kórokozót.

Védőeszközök felvétele	Védőeszközök levétele
1. Védőköpeny	1. Védőköpeny (Vigyázat, a köpeny külső részéhez nem szabad hozzáérni!)
2. Sebészi maszk/respirátor (a respirátor használata esetén az illeszkedési próba elvégzése kötelező!)	2. Kesztyű (Vigyázat, a kesztyű külső részéhez nem szabad hozzáérni!)
3. Szemüveg/arcvédő	3. Kézfertőtlenítés alkohol bázisú kéz-fertőtlenítőszerrel
4. Kézfertőtlenítés alkohol bázisú kéz-fertőtlenítőszerrel	4. Szemüveg, arcvédő
5. Kesztyű (a mandzsetta fölé kell húzni)	5. Maszk (hátról a gumi/szalagoknál kell megfogni)
	6. Kézfertőtlenítés alkohol bázisú kéz-fertőtlenítőszerrel

A levetett védőeszközök, amennyiben azok egyszer használatosak, veszélyes hulladékként kezelendők, speciális zsákokba helyezendők és megsemmisítendők. A többszöri felhasználású (szemüveg, köpeny) konténerben/zsákban gyűjtendő, lezárandó és fertőtlenítendő.

Összefoglalás

1. A fertőzési lánc megszakítására, és ezzel együtt az egészségügyi dolgozók védelmére irányuló intézkedések a kórokozó terjedési módján alapulnak.
2. Az influenzavírus terjedési módja kontakt (cseppfertőzés); a kórokozó légúti (aeroszol) terjedésére vonatkozóan nincsenek tudományos bizonyítékok
3. A meghatározó járványügyi szervezetek az influenza terjedésének megakadályozására a standard és kontakt (cseppfertőzés) izolációra vonatkozó szabályok betartását javasolják.

4. A védőeszközök közül a steril/nem steril védőkesztyű, sebészi maszk (kivéve aeroszol képződéssel járó tevékenységek, melyek végzésekor FFP2 respirátor/légzésvédő), fröccsenéskor a nyálkahártyák védelmére szemüveg, hosszú ujjú, víz-át-nem-eresztő védőköpeny, vízhatlan, mellet takaró védőkötény ajánlott azon egészségügyi dolgozók számára, akik influenza-gyanús vagy bizonyítottan fertőző beteget ápolnak.
5. A védőeszközök felvételének/levételének helyes sorrendje, valamint a használt védőeszközök elhelyezése és veszélyes hulladékként történő kezelése biztosítja az egészségügyi dolgozó utólagos kontaminációjának elkerülését és a kórokozó intézményen belüli terjedésének megelőzését.
6. A standard és kontakt (cseppfertőzés-elleni) izolációnak a védőeszközök használatán kívül számos egyéb, itt nem részletezett szabálya van, melyek együttesen alkalmazandók (kézfertőtlenítés, beteg-elhelyezés, szállítás, vizsgálatok végzése, látogatás, környezet szanációja, fertőtlenítése, diagnosztikus/terápiás eszközök alkalmazása és újra-használhatóvá tétele stb.).

Fentiek alapján az egészségügyi ellátórendszer különböző szintjein az alábbi védőeszközökkel lehet megelőzni az influenzavírus terjedését és a dolgozók megbetegedését:

I. Alapellátás

Egyszerhasználatos, nem-steril vizsgálókesztyű, sebészi maszk, szemüveg, köpeny, kötény;

II. Mentők

Egyszerhasználatos, nem-steril vizsgálókesztyű, köpeny (overál), sebészi maszk, amennyiben a mentőben újraélesztenek, intubálnak, akkor FFP2 légzésvédő;

III. Járóbeteg-szakellátás

Egyszerhasználatos, nem-steril/steril vizsgálókesztyű, védőköpeny, sebészi maszk, amennyiben aeroszol képződéssel járó tevékenységeket végeznek, akkor FFP2 légzésvédő;

IV. Aktív fekvőbeteg-ellátó intézet

Általános betegellátó osztály: sebészi maszk, aeroszol képződéssel járó tevékenységek esetén FFP2 légzésvédő, steril/nem-steril védőkesztyű, védőköpeny/kötény, szemüveg;

V. Mikrobiológiai laboratórium

Egyszerhasználatos, nem-steril védőkesztyű, köpeny (overál), cipővédő, FFP2 légzésvédő, szemüveg;

VI. Patológia

Sebészi maszk, aeroszol képződéssel járó tevékenységek végzése esetén FFP2 légzésvédő, köpeny/kötény, szemüveg;

VII. Egészségügyi hatóság

Sebészi maszk, védőköpeny (a laboratóriumokban dolgozók védőeszközzeit lásd az V. pontban);

VIII. Hosszú ápolási idejű intézmények

Sebészi maszk, védőköpeny.

Felhasznált irodalom:

1. **WHO Guidance document Pandemic Influenza Preparedness and Response 2009 April**
2. **WHO Interim Guidelines Infection prevention and control of epidemic-and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care 2007. June**
3. **Gabriella Brankston, Leah Gitterman, Zahir Hirji, Camille Lemiaeux, Michael Gardam: Transmission of influenza A in human beings. Lancet Infect Dis. 2007; 7:257-265.**
4. **Brouqui, F., Fusco, F.M., Bannister, B., et al.: Infection control in the management of highly pathogenic infectious diseases: Concensus of the European Network of Infectious Disease. Lancet Infect Dis. 2009; 9:301-311.**
5. **World Health Organisation Writing Group: Nonpharmaceutical Interventions for Pandemic Influenza, National and Community Measures. Emerging Infectious Diseases Vol. 12, No.1, January 2006**
6. **Bridges, C.B., Kuehnert, M.J., Hall, C.B.: Transmission of Influenza: Implications for Control in Health Care Settings. CID 2003:37 (15 October)**
7. **Evaluating the protection afforded by surgical masks against influenza bioaerosols HSE Health and Safety Laboratory 2008**
8. **Occupational Safety and Health Administration Pandemic Influenza Preparedness and Response Guidance for Healthcare Workers and Healthcare Employers OSHA 3328-5R 2009**

Tájékoztatást adta: **Dr. Böröcz Karolina osztályvezető főorvos**
OEK Kórházi járványügyi osztály

TÁJÉKOZTATÁS ENGEDÉLYEZETT FERTŐTLENÍTŐSZEREKRŐL

2009. március hónapban engedélyezett fertőtlenítőszer listája

A fertőtlenítőszer neve	Forgalmazó	Hatóanyag	Felhasználási terület	Alkalmazási koncentráció	Behatási idő	Antimikrobiális spektrum
Aquawet kézfertőtlenítő gél	Cleansec Kft. 2045 Törökbálint, Katona J.u.30.	alkohol	kézfertőtlenítés	cc. 3-5 ml	1 perc	B
Germstar Original	Germstar Kft. 2011 Budakalász, József A.u.75.	alkohol	kézfertőtlenítés	cc. 3-4 adag	30 mp	B, F, V
Brado Club	Florin zRT. 6725 Szeged, Kenyérgyári út 5.	alkoholok	felületfertőtlenítés	cc.	5-10 perc	B(M, Legionella), F, V, T
VANTROPOL	MOLAR Kft. 1151 Budapest, Szántófield út 1.	kationaktív tenzid guanidin derivátum	felületfertőtlenítés	1 %	15 perc MRSA: 20 perc	B(M), F, V
SOLARMED RAPID (5%)		kationaktív tenzid	felületfertőtlenítés	cc.	10 perc V: 30 perc	B(M), F, V
SOLARMED		kationaktív tenzid	felületfertőtlenítés	1 % 2 % 5 % gombafertőzöttség esetén: 1,5-2 % szoláriumokban: 5 %	60 perc 30 perc 10 perc 60 perc 5 perc	B(M), F, V
Promed		kationaktív tenzid	kézfertőtlenítés betegfürdetés	cc. 3-5 ml	30 mp	B(M), F, V, T
MEDOTENZID		alkohol	kézfertőtlenítés	higiénés kézfertőtlenítés: cc. 5 ml sebészi kézfertőtlenítés: cc. 5x5 ml	30 mp 5x1 perc	B(M), F, V, T
MEDIFORTE		kationaktív tenzid alkohol	kézfertőtlenítés	higiénés kézfertőtlenítés: cc. 5 ml sebészi kézfertőtlenítés: cc. 5x5 ml	30 mp V: 1 perc 5x1 perc	B(M), F, V, T
Bradoman fertőtlenítő kendő		Florin zRT. 6725 Szeged, Kenyérgyári út 5.	alkohol	kézfertőtlenítés bőrfertőtlenítés felületfertőtlenítés	1 db	30 mp 30 mp hagyjuk rászáradni
HiGeen alkoholos kézfertőtlenítő gél	Higeen Hungary Kft. 1116 Budapest, Nádudvari út 5.	alkohol	kézfertőtlenítés	cc. 3-5 ml	1 perc	B, F, V, T
Ezüst oldat	M.Grace BT. 1035 Budapest, Szentendrei út 36.	ezüst	felületfertőtlenítés	cc.	15 perc	Bakteriosztatikus, F
Yess Silver	Yess Europe Kft. 1146 Budapest, Cházár András u.13.	ezüst	felületfertőtlenítés	cc.	15 perc	Bakteriosztatikus, F

Jelmagyarázat: B = baktericid, F = fungicid, V = virucid, T = tuberkulocid,

A tájékoztatást adta: **dr. Milassin Márta osztályvezető**
OEK Dezinfekciós osztály

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A 2009. május 11-17. közötti időszakban bejelentett heveny fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

Az **enterális bakteriális fertőző megbetegedések** száma 10-18%-kal emelkedett az előző hetihez viszonyítva. Az év eleje óta regisztrált esetek számát tekintve a **salmonellosis** és a **campylobacteriosis** járványügyi helyzete kedvezőtlenebb volt, mint a 2008. év 1-20. hetében, az **enteritis infectiosa** előfordulása nem tér el jelentősen attól.

A héten hat **vírushepatitis** megbetegedést jelentettek, azonos számban, mint az előző hetekben. A megbetegedések kumulatív száma az előző év 1-20. hetében regisztrálthoz hasonlóan alakult. Az esetek szórványosan, 5 megye területén fordultak elő.

A **légúti fertőző betegségek** közül a **scarlatina** megbetegedések száma a korábbi hetekben észlelthez hasonlóan alakult, harmadával kevesebb esetet jelentettek, mint a 2003-2007. évek 20. hetét jellemző középérték. Kismértékben emelkedett a **varicella** bejelentések száma az elmúlt két hetihez viszonyítva, a betegség járványügyi helyzete nem tért el jelentősen a 2003-2007. évek azonos időszakában észlelttől.

A héten **pertussis** és **morbilli** gyanúját nem jelentették, egy-egy **rubeola** illetve **mumpsz** került a nyilvántartásba.

Az **idegrendszeri fertőző betegségek** csoportjában az előző heti két megbetegedést követően a 20. héten kilenc **meningitis purulenta** diagnózissal kezelt betegről érkezett jelentés. Három esetben már ismert az etiológia (**B szerocsoportú N.meningitidis** – 1, **S.pneumoniae** – 2). Három **encephalitis infectiosa megbetegedés** közül egy Somogy megyei megbetegedésnél már igazolódott a **kullancsencephalitis-vírus** kóroki szerepe.

Az előző heti 25 esetet követően a héten 11 területről 28 **Lyme-kór** megbetegedésről érkezett jelentés. Jóval több esetet regisztráltak, mint a korábbi évek 20. hetében. A legtöbb bejelentés a főváros mellett Nógrád és Veszprém megyéből érkezett.

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 (+)

20/2009.sz.heti jelentés (weekly report)

(2009.05.11– 2009.05.17.)

Betegség Disease	a 20. héten (week)			az 1 – 20. héten (week)		
	2009.05.11- 2009.05.17.	2008.05.12- 2008.05.18.	Medián 2003- 2007	2009.	2008.	Medián 2003- 2007
Typhus abdominalis	-	-	-	-	-	-
Paratyphus*	-	-	-	-	-	-
Botulizmus	-	-	.	4	3	
Salmonellosis	96	43	80	1287	1152	1425
Dysenteria	1	-	1	21	16	27
Dyspepsia coli	-	-	2	9	9	26
Egyéb E.coli enteritis	-	-	1	12	6	18
Campylobacteriosis	92	56	92	1412	1192	1761
Yersiniosis	-	-	1	23	19	21
Enteritis infectiosa	798	529	757	16449	15795	16213
Hepatitis infectiosa	6	3	8	131	133	213
AIDS	2	-	-	10	9	8
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	1	-	1	4	6
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	-	-	-	13	4	12
Scarlatina	52	47	82	1304	2023	1867
Morbilli	-	-	-	2	4	3
Rubeola	1	-	3	5	5	30
Parotitis epidemica	1	1	2	25	46	52
Varicella	1447	845	1415	26764	20367	28827
Mononucleosis inf.	21	26	21	451	372	503
Legionellosis	-	-	2	11	6	18
Meningitis purulenta	9	3	5	115	101	110
Meningitis serosa	1	2	1	24	19	28
Encephalitis infectiosa	3	2	3	34	26	35
Creutzfeldt-J.-betegség	-	-	-	17	10	5
Lyme-kór	28	11	17	160	87	101
Listeriosis	1	-	-	4	3	2
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	-	-	-	3	8	9
Ornithosis	1	1	-	7	3	8
Q-láz	-	-	-	11	6	4
Tularemia	2	-	-	8	9	13
Tetanus	-	-	-	1	1	-
Vírusos haemorrh. láz	-	-	-	2	4	2
Malaria*	-	1	-	3	1	3
Toxoplasmosis	2	1	4	46	36	55

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

(*) importált esetek (imported cases)

(•) nincs adat (no data available)

A statisztika készítés ideje: 2009.05.19.

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

20/2009. sz. heti jelentés (weekly report) (2009.05.11 – 2009.05.17.)

Terület Territory	Salmonel- losis	Dysentheria	Campylo- bacteriosis	Enteritis infectiosa	Hepatitis infectios	Scarlatina	Varicella	Mononuci. infectiosa	Meningitis purulenta	Lyme- kór	Parotitis epidémica
Budapest	13	-	17	62	1	13	165	2	1	4	-
Baranya	5	-	6	4	-	-	39	-	-	-	-
Bács-Kiskun	7	-	1	46	-	1	72	-	1	-	1
Békés	-	-	3	26	-	-	56	1	1	-	-
Borsod-Abaúj-Zemplén	-	-	7	22	1	-	114	1	-	-	-
Csongrád	3	-	7	44	-	8	146	-	-	-	-
Fejér	2	-	4	46	-	-	35	1	2	-	-
Győr-Moson-Sopron	10	-	13	40	-	2	69	-	1	3	-
Hajdú-Bihar	8	1	6	14	-	7	118	-	1	-	-
Heves	3	-	3	10	-	1	69	2	-	3	-
Jász-Nagykun-Szolnok	-	-	-	26	-	1	42	-	-	1	-
Komárom-Esztergom	-	-	1	30	-	-	55	2	-	1	-
Nógrád	1	-	-	16	-	1	20	-	-	4	-
Pest	12	-	6	63	1	6	117	3	1	1	-
Somogy	6	-	2	45	2	-	68	2	-	-	-
Szabolcs-Szatmár-Bereg	2	-	5	54	1	-	13	-	-	-	-
Tolna	9	-	1	30	-	2	71	1	-	1	-
Vas	1	-	5	65	-	1	100	4	1	3	-
Veszprém	14	-	4	145	-	7	76	-	-	4	-
Zala	-	-	1	10	-	2	2	2	-	3	-
Összesen (total)	96	1	92	798	6	52	1447	21	9	28	1
Előző hét (previous week)	87	-	78	706	6	60	1350	24	2	25	-

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

A statisztika készítés ideje: 2009.05.19..

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 tisztifőorvos szakmai véleményét és javasolt gyakorlatát tartalmazzák.

A kiadványt Intézetünk a Centers for Disease Control and Prevention-nal együttműködve, a Magyar-Amerikai Közös Alapnál elnyert pályázat révén indíthatta el 1994-ben.

Az **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: epiujsag@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 tisztifőorvos:
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