

ORSZÁGOS EPIDEMIOLÓGIAI KÖZPONT



Orvosi eszközök sterilizálás előtti tisztítás hatékonyságának ellenőrzése	545
Epinfo előfizetése a 2013. évre	551
Tájékoztatás szakmai rendezvényről	552
Fertőző betegségek adatai	552

Epidemiológiai Információs Hetilap

HAZAI INFORMÁCIÓ

ORVOSI ESZKÖZÖK STERILIZÁLÁS ELŐTTI TISZTÍTÁS HATÉKONYSÁGÁNAK ELLENŐRZÉSE

A műtéti beavatkozásokhoz használt eszközök sterilitást igényelnek. A sterilanyag előállítás folyamatában kiemelt jelentőséggel bír az eszközök előzetes megtisztítása, fertőtlenítése. Az eszközök előtisztításának/fertőtlenítésének célja az eszközökön, műszereken visszamaradt szennyeződések eltávolítása és a szennyeződésekben meghúzódó mikroorganizmusok számának csökkentése, továbbá az eszközkezeléssel foglalkozó személyzet fertőzésektől való védelme.

A tisztítás-fertőtlenítés végezhető kézi, vagy gépi módszerrel. Napjainkban egyre nagyobb hangsúlyt kap a kézi tisztítás helyett a mosogató-fertőtlenítő berendezésekben való kezelés lehetősége. Bármelyik módszert is alkalmazzuk, mindig meg kell győződni arról, hogy a tisztítás és fertőtlenítés folyamata a követelményeknek megfelelően zajlott-e. Ennek érdekében ezeket a műveleteket meghatározott gyakorisággal ellenőrizni kell.

A **gépi eszköztisztítás, fertőtlenítés** hatékonyságának vizsgálatára, ellenőrzésére szolgál az EN ISO 15883. számú szabvány, amely a validáláshoz / minősítéshez, illetve az ellenőrző vizsgálatokhoz alkalmazható tesztek tartalmazza.

A **műszermosogató-fertőtlenítő gépek ellenőrzését** egyrészt a berendezés műszaki állapotának és a megfelelő működéshez előírt fizikai paraméterek (hőmérséklet, behatási idő) meglétének felülvizsgálatával végezzük, erre a célra rutinszerűen alkalmazhatók gyors tesztek, vagy elektronikus termologgerek. A mechanikus tisztítási hatékonyságot ún. tesztiszennyezés alkalmazásával is lehet ellenőrizni. Ennél a vizsgálat típusnál a megtisztítandó eszközök felületére mesterséges szennyezést viszünk fel, vagy a kereskedelmi forgalomban kapható műanyag indikátorlapra szárított szennyeződést tartalmazó tesztet használunk.

A **megtisztított eszközök vizsgálatánál** az eszközökön visszamaradt protein-reziduum kimutatására leggyakrabban a ninhidrin-, illetve OPA tesztet, vagy a biuret-reakción alapuló módszereket alkalmazzák (a szabvány is ezt tartalmazza), de emellett léteznek vérnyomkimutató módszerek is, amelyeknél a vizsgálat indikátorfelületet tartalmazó tesztcsíkkal, vagy tupferrel történik, illetve ismertek kemilumineszcencián alapuló módszerek is.

A **kézi eszköztisztítás-fertőtlenítést** szabvány nem szabályozza, azonban ennél a módszernél is szükséges az ellenőrzés, mert vannak olyan eszközök, amelyek géppel nem tisztíthatók/fertőtleníthetők és hazánkban még sok helyen alkalmaznak kézi tisztítást. Az ellenőrzés azért is kiemelt fontosságú, mert a kézi tisztítás/fertőtlenítés folyamata nem validálható és eredményességét az emberi tényezők jelentősen befolyásolhatják. Ebben az esetben az ellenőrzést az egészségügyi szolgáltatónál helyileg kidolgozott protokoll szerint kell végrehajtani. Jelenleg Magyarországon az eszköztisztítás ellenőrzésének módszerét a „Tájékoztató a sterilizálásról” kézikönyv tartalmazza. A tisztítás, fertőtlenítés hatásosságát mindig a tisztítási folyamat végén, a leöblített, megszáritott eszközökön, műszereken kell vizsgálni. A tisztítás nem kielégítő effektusa miatt az eszközökön, műszereken esetlegesen visszamaradt szerves szennyeződést: fehérjét, vagy vért az adott szennyanagra érzékeny specifikus reagensekkel lehet kimutatni.

Hazánkban jelenleg az eszközökön visszamaradt vérnyomok kimutatására kifejlesztett Hemodem oldat vérnyomkimutató reagenst alkalmazzuk.

A kormányhivatalok megyei népegészségügyi szakigazgatási szervei (NSZSZ), illetve kistérségi népegészségügyi intézetei (korábban ÁNTSZ-ek) feladatkörébe tartozik az illetékességi területükön működő egészségügyi szolgáltatóknál az eszköztisztítás hatékonyságának ellenőrzése. Az elmúlt 11 évben az általuk jelentett vérszenyinezettség vizsgálati eredményeket

országos összesítésben áttekintettük. Az elvégzett, illetve a nem megfelelő eredményt adó vizsgálatok számát értékeltük. Az ellenőrzések során az orvosi kézi műszerek (műtéti műszerek) és a lumennel rendelkező eszközök (drének, szondák, punkciós tűk) vizsgálata elkülönítetten történik, az adatokat is ennek megfelelően dolgoztuk fel.

Az **1. sz. táblázat** az elvégzett **vérszennyezettségi vizsgálatok számának alakulását** mutatja. A 2001. évben nagyon magas volt a megvizsgált eszközök száma az azt követő évekhez viszonyítva. Ez volt az utolsó év, amikor a Gregersen reagenssel történt a vérnyom-kimutatás. A 2002. és 2003. év kimaradt az adatsorból, ennek oka, hogy ekkor nem került sor a vizsgálatok elvégzésére. A Hemodem oldat 2004. második félévétől került alkalmazásra.

1.sz.táblázat

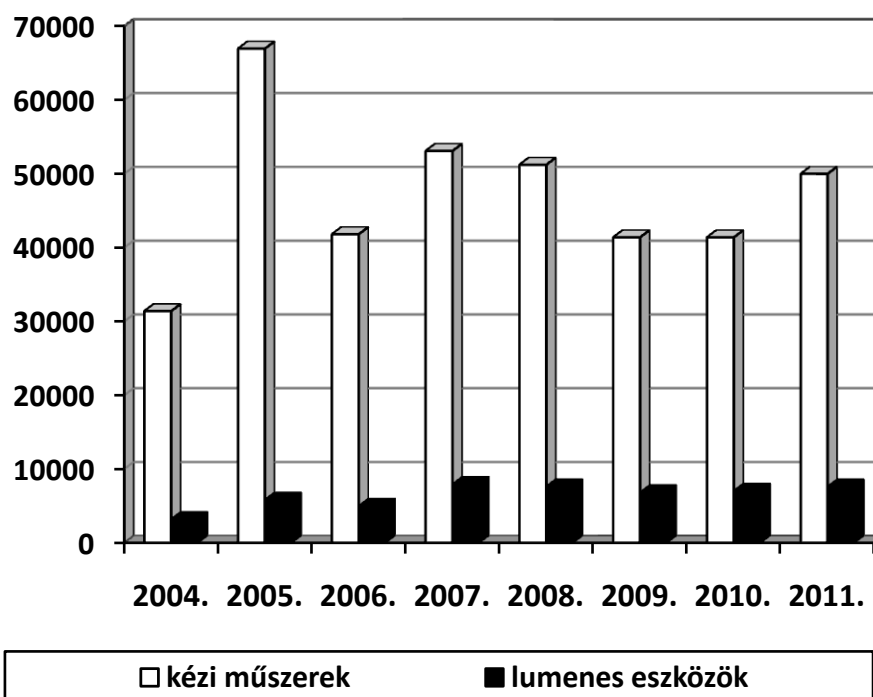
**Vérnyom-kimutatási vizsgálatok száma,
Magyarország, 2001-2011**

Év	Vizsgálatok száma		Összesen
	Kézi műszerek	Lumenes eszközök	
2001	124005	18335	142340
2002	-	-	-
2003	-	-	-
2004	31378	3211	34589
2005	66955	5840	72795
2006	41796	4991	46787
2007	53089	7947	61036
2008	51218	7641	58859
2009	41383	6833	48216
2010	43129	7048	50177
2011	49992	7624	57616

A 2004-2011. időszakot tekintve (**1. sz. ábra**) kitűnik, hogy 2005-ben a kézi eszközök vizsgálati száma kiugróan magas volt. A lumenes eszközök vizsgálati számának alakulása sokkal egységesebb képet mutat, azonban megállapítható, hogy minden évben közel egy nagyságrenddel kevesebb lumenes eszköz vizsgálata történt meg.

1.sz. ábra

**Vérnyom-kimutatási vizsgálatok száma,
Magyarország, 2004-2011**



A vérnyom-kimutatást az NSZSZ intézetei, illetve a kórházhygiénés szolgálatok folytatnak. A jelentett adatok alapján megállapítható, hogy a vizsgálatok döntő többségét a kórházhygiénés szolgálatok végzik. Az NSZSZ intézetek vizsgálatot csak szűrőpróba-szerűen végeznek, feladatuk a vizsgálatok elvégzésének, valamint az elvégzett vizsgálatok eredményének ellenőrzése.

A **2. számú táblázat a vérszenyezettségi vizsgálatok során felderített nem megfelelő minősítés gyakoriságát** (azaz a vérszenyezett eszközök arányát) mutatja eszköztípusonként, országos összesítésben.

A vérszenyezettséget mutató eszközök adatainak elemzését mindenképpen eszköztípusonként kell elvégezni, tekintettel arra, hogy a lumenes eszközök bonyolultabb felépítésűek, ezért tisztíthatóságuk nehezebb. Az oszlop diagramon (**2. sz. ábra**) látszik, hogy 2001-ben a kézi eszközöknél sokkal nagyobb volt a vérszenyezett eszközök aránya, mint a későbbi években. Ennek oka lehet, hogy az utóbbi 10 évben jelentősen növekedett a gépi eszköztisztítás aránya, ennek megfelelően a tisztítás hatékonysága is nőtt. A lumenes eszközöknél ilyen különbség nem mutatkozott.

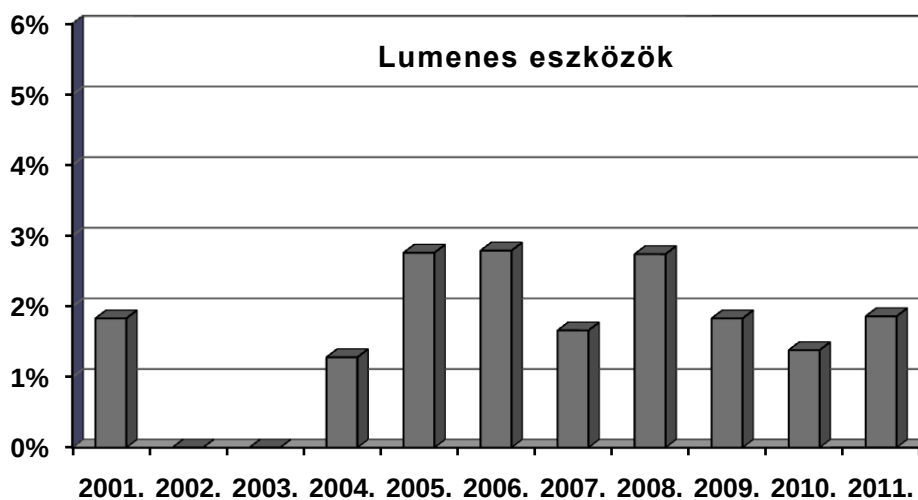
2.sz. táblázat

**Vérszennyezettséget mutató eszközök száma és aránya (%)
a 2001-2011. években, Magyarország**

Évszám	Kézi műszerek		Lumenes eszközök	
	Vizsgálatok száma	Nem megfelelő (%)	Vizsgálatok száma	Nem megfelelő (%)
2001	124005	4,27	18335	1,83
2002	-	-	-	-
2003	-	-	-	-
2004	31378	1,27	3211	1,28
2005	66955	1,43	5840	2,76
2006	41796	1,48	4991	2,79
2007	53089	1,60	7947	1,66
2008	51218	1,33	7641	2,74
2009	41383	1,41	6833	1,83
2010	43129	1,22	7048	1,38
2011	49992	1,45	7624	1,86

2.sz. ábra

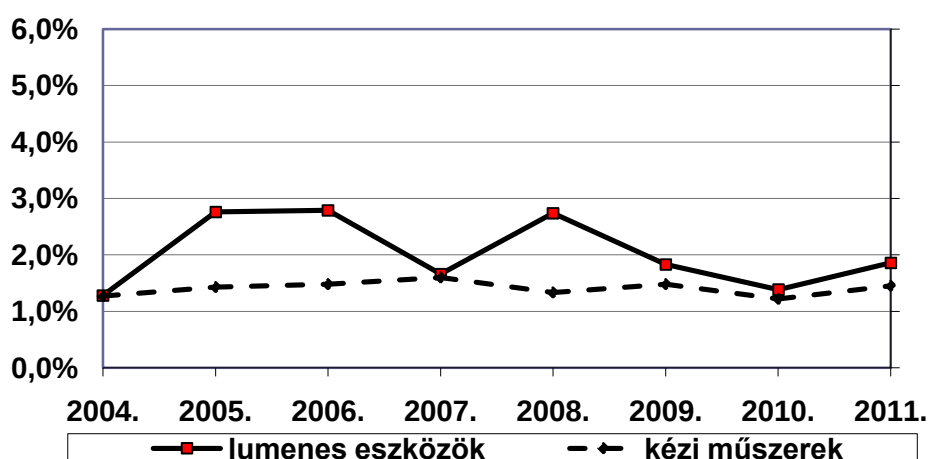
**Vérszennyezett eszközök arányának alakulása (%)
a 2001-2011. években, Magyarország**



A kézi, illetve a lumenes eszközöket összehasonlítva látható, hogy a lumenes eszközöknél nagyobb arányú a vérszennyezettség. A 2004-2011. közötti időszakot kiemelve (**3. sz. ábra**) látható, hogy a kézi műszerek esetében a nem megfelelő vizsgálatok arányában nem volt ingadozás (1,2-1,6%), a lumenes eszközöknél az ingadozás nagyarányú volt (1,3-2,8%), melynek oka lehet, hogy ezek fertőtlenítése, tisztítása bonyolultabb folyamat, így nehezebben biztosítható az azonos minőség.

3.sz. ábra

**Vérszennyezettséget mutató eszközök aránya (%)
a 2004-2011. években, Magyarország**



A tisztítás hatékonyságában területenként is szignifikáns különbségek adódtak. A 2011. évi megyesoros adatokat összehasonlítva azt találtuk, hogy a vérszennyezettség a kézi műszerek esetében az átlagos 1,5% volt, ugyanakkor a legrosszabb eredményt adó megyében 7,8%. A lumennel rendelkező eszközöknél a vérszennyezettség országos átlaga 1,9%, ugyanakkor a legrosszabb eredmény 9,1% volt.

Abban az esetben, ha az ellenőrzések során vérszennyezettség mutatható ki a megvizsgált eszközön, a teljes tisztítási technológiát felül kell vizsgálni és a vérszennyezettségi vizsgálatot meg kell ismételni. A gyakorlatban csak a teljes vérmentességet biztosító tisztítási technológia alkalmazható.

Összefoglalva megállapítható, hogy a sterilanyag-ellátás minőségét nagymértékben befolyásolja az eszközök hatásos és eredményes megtisztítása, hiszen a tisztítás során a szennyezőanyagok eltávolíthatók és a mikroorganizmusok egy része elpusztul. Az összefoglalt vizsgálati eredményekből látható – tekintettel a tisztítási/fertőtlenítési, előkezelési technológiák különbözőségére –, hogy az ellenőrzés elengedhetetlen.

Forrás: Az ÁNTSZ illetve NSZSZ-ek hivatalos éves jelentései

A Magyar Higiénikusok Társasága XLI. Vándorgyűlésén elhangzott előadás anyaga (Esztergom, 2012. október 4.)

Előadó: Auer Ildikó biológus, OEK Dezinfekciós osztály

EPINFO ELŐFIZETÉSE A 2013. ÉVRE

Tájékoztatjuk Tisztelt Olvasóinkat, hogy az **Epinfo 2013. évre** történő előfizetése az alábbi megrendelő lap alapján lehetséges.

Az **Epinfo megrendelhető** az újságnak az Országos Epidemiológiai Központban működő szerkesztőségénél **postai úton** (1097 Budapest, Gyáli út 2-6., a borítékra írják rá: EPINFO), **e-mail-en** (epiujsag@oek.antsz.hu) vagy **faxon** (1-476-1223).

Kérjük Tisztelt Olvasóinkat, hogy írásban szíveskedjenek jelezni megrendelésüket, mert azt csak így tudjuk gyorsan és pontosan nyilvántartani és teljesíteni.

MEGRENDELŐ LAP

Megrendelem az **Epinfo** című kiadványt példányban, és a következő címre kérem postázni:

A megrendelő (cég) neve:

Címe:

Település.....utca..... házzám.....

Az ügyintéző neve, telefonszáma:.....

Előfizetési díj 2013. évre 10.860.- Ft,
mely a megjelenő különszámokat is tartalmazza.

Az előfizetés díja **5% áfa-t** tartalmaz.

Az előfizetés történhet csekken (a Szerkesztőségtől igényelhető), vagy átutalással (számlaszám: Magyar Állam Kincstár 10032000-00290043-00000000, a közlemény rovatba be kell írni: EPINFO).

A 2013. évre vonatkozó megrendelő lap beküldési határideje:

2012. december 30.

Az újság előfizetési határideje: 2013. január 31.

TÁJÉKOZTATÁS SZAKMAI RENDEZVÉNYRŐL

**Az Országos Epidemiológiai Központ munkaértekezlete
a járványügyi szakterületen dolgozó munkatársak részére**

Időpont: 2012. december 12. (szerda) 10.00-15.00 óra

Helye: OTH „Fodor József” előadóterem (Budapest IX., Nagyvárad tér 2.)

Vezeti: dr. Melles Márta főigazgató főorvos

PROGRAM

- **Akut és krónikus vírushepatitisek**
dr. Schuller János főorvos (*Egyesített Szent István és Szent László Kórház*)
- **A vírushepatitisek laboratóriumi diagnosztikája**
dr. Takács Mária főosztályvezető (OEK)
- **Hepatitis B, C surveillance az Európai Unióban és itthon**
dr. Csohán Ágnes osztályvezető főorvos (OEK)
- **Az eEgészség és az ÁNTSZ**
dr. Kovács Attila helyettes országos tisztifőorvos (OTH)

12.15-13.00 Ebédszünet

- **A kullancsencephalitis és a Lyme-kór megbetegedések területi eloszlásának változása Magyarországon, 2000-2011**
Zöldi Viktor biológus (OEK)
- **Clostridium difficile helyzetkép az NNSR alapján**
dr. Böröcz Karolina osztályvezető főorvos (OEK)
- **A 2012. év főbb járványügyi eseményei dióhéjban**
dr. Krisztalovics Katalin főorvos, dr. Csohán Ágnes (OEK)

Aktuális feladatok, konzultáció

A HAZAI JÁRVÁNYÜGYI HELYZET ÁLTALÁNOS JELLEMZÉSE

A **2012. november 19-25.** közötti időszakban bejelentett fertőző megbetegedések alapján az ország járványügyi helyzete az alábbiakban foglalható össze:

A bejelentett enterális bakteriális fertőző betegségek közül a **salmonellosisok** száma kismértékben csökkent az előző hetihez képest, ennek ellenére másfél-kétszer több esetet regisztráltak, mint a korábbi évek azonos hetében. Az esetek 90%-a sporadikusan fordult elő, a legtöbb megbetegedést Bács-Kiskun, Fejér és Pest megyéből jelentették. Több **campylobacteriosis-t** jelentettek, mint az előző hetekben, a megbetegedések száma közel a duplája volt az előző évek 47. hetében észleltnek. Az esetek hatoda Bács-Kiskun megyében fordult elő.

A héten 79 **rotavírus-gastroenteritis**-t regisztráltak, így az év eleje óta nyilvántartásba vett megbetegedések száma 4 128-ra emelkedett.

A hét során hat közösségi **gastroenteritis-járványt** jelentettek, egyik sem volt tömeges méretű.

Terület	Közösség/ terület	Járvány kezdet	Exponáltak	Betegek	Kórházban ápoltak	Etiológia
			száma			
Budapest	óvoda	11.08.	116	19	0	ismeretlen
Pest megye	egészségügyi intézmény	11.08.	59	16	.	ismeretlen
Békés megye	kórház	11.07.	18	7	.	C.difficile
Csongrád m.	tábor	08.01.	82	14	3	S.Enteritidis
Heves megye	kórház	11.19.	65	11	.	calicivírus
Heves megye	kórház	11.21.	53	7	.	folymatban

Az előző heti 11 **akut vírushepatitis** regisztrálását követően a 47. héten 18 új megbetegedésről érkezett jelentés. 16 betegnél **hepatitis A** vírus fertőzést diagnosztizáltak, amely kb. háromszorosa volt a korábbi évek azonos hetében jelentettnek. Az év eleje óta nyilvántartásba vett HAV-megbetegedések száma másfélszerese volt a kumulatív medián értékének, és háromszorosa a tavalyi év azonos időszakában regisztrált esetszámnak. 12 A típusú fertőző májgyulladást Budapesten, kettőt Jász-Nagykun-Szolnok illetve 1-1 esetet Pest illetve Borsod-Abaúj-Zemplén megyében észleltek.

A légúti fertőző megbetegedések száma csökkent az előző héten bejelentetthez viszonyítva, a **scarlatina** és a **varicella** járványügyi helyzete kedvezőbb volt, mint a korábbi évek azonos időszakában. A **védőoltással megelőzhető fertőző betegségek** közül egy pertussis és két mumpsz-gyanú került a nyilvántartásba, a klinikai diagnózist alátámasztó vagy elvető mikrobiológiai vizsgálatok megkezdődtek.

Az idegrendszeri fertőző betegségek körében három **gennyes meningitist** jelentettek, egy Komárom-Esztergom megyei kétéves gyermeknél **C szero-csoportú N.meningitidis**, egy 82 éves betegnél **S.pneumoniae**, egy egyévesnél **Pseudomonas sp.** kóroki szerepe igazolódott. A három **encephalitis infectiosa** bejelentés közül egyet **kullancsencephalitis-vírus** okozott (Vas megye), a többi megbetegedés etiológiája még ismeretlen.

Az előző héten regisztrált hat **Lyme-kór** megbetegedést követően a 47. héten 15 megbetegedésről érkezett jelentés. Sem a heti, sem az év eleje óta nyilvántartásba vett esetek száma nem tért el lényegesen a korábbi évek hasonló időszakát jellemző értékektől. A legtöbb bejelentés a héten Fejér megyéből érkezett.

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

47/2012. sz. heti jelentés (weekly report)

(2012.11.19. - 2012.11.25.)

Betegség Disease	47. hét (week)			1 - 47. hét (week)		
	2012.11.19- 2012.11.25.	2011.11.21- 2011.11.27.	Medián 2006-2010	2012.	2011.	Medián 2006-2010
Typhus abdominalis	-	-	-	* 1	* 1	-
Paratyphus	-	-	-	* 1	-	1
Botulizmus	-	-	-	4	6	4
Salmonellosis	170	77	103	# 5289	# 5335	5231
Dysentery	-	1	2	# 37	# 45	77
Patogen E. coli	-	●	●	49	●	●
Campylobacteriosis	185	91	105	# 5521	# 4973	4657
Yersiniosis	2	-	-	50	# 80	39
Rotavírus-gastroenteritis ¹	79	●	●	4128	●	●
Hepatitis infectiosa	18	12	11	# 496	# 322	403
AIDS	-	1	-	31	32	21
Poliomyelitis	-	-	-	-	-	-
Acut flaccid paralysis	-	-	-	14	7	14
Diphtheria	-	-	-	-	-	-
Pertussis	1	1	-	5	11	33
Scarlatina	37	95	47	2420	2619	3008
Morbilli	-	-	-	# 14	-	4
Rubeola	-	1	-	19	# 15	18
Parotitis epidemica	2	5	1	# 35	48	83
Varicella	318	572	538	# 30300	36488	38855
Legionellosis	-	2	-	38	# 41	22
Meningitis purulenta	3	5	5	# 237	225	219
Meningitis serosa	1	3	2	98	65	88
Encephalitis infectiosa	3	4	2	88	79	125
Creutzfeldt-J. betegség	-	-	-	26	29	23
Lyme-kór	15	15	12	1441	1603	1639
Listeriosis	-	-	-	10	9	12
Brucellosis	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	1	-	-	11	14	20
Ornithosis	-	1	-	30	30	22
Q-láz	-	1	1	37	42	17
Tularemia	1	1	-	25	22	37
Tetanus	-	-	-	5	4	4
Hantavírus-nephropathia	1	●	●	8	●	●
Vírusos haemorrh. láz*	-	●	●	2	●	●
Malária	-	-	-	# 6	# 9	8
Toxoplasmosis	5	-	2	84	# 115	96

(+) Előzetes, részben tisztított adatok - Preliminary, partly corrected figures

(*) Importált esetek - Imported cases

(#) Importált esetekkel együtt - Reported cases included both indigenous and imported cases

(●) Nincs adat - No data available

¹) laboratóriumi vizsgálattal igazolt megbetegedések

A statisztika készítés ideje: 2012.11.27.

EMBERI ERŐORRÁSOK MINISZTERIUMA

MINISTRY OF HUMAN RESOURCES

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

47/2012. sz. heti jelentés (weekly report)

(2012.11.19.-2012.11.25.)

Térület Territory	Salmonel- losis	Campylo- bacteriosis	Rotavírus- gastroenteritis	Hepatitis infectiosa	Scarlatina	Varicella	Rubeola	Meningitis purulenta	Meningitis serosa	Enceph. infectiosa	Lyme- kór
Budapest	11	20	2	13	9	21	-	1	-	-	2
Baranya	4	9	-	-	1	8	-	1	-	-	-
Bács-Kiskun	20	29	35	-	2	3	-	-	-	-	-
Békés	6	6	6	1	2	25	-	-	1	-	-
Borsod-A.-Z.	11	13	-	1	1	55	-	-	-	1	-
Csongrád	16	8	-	-	-	8	-	-	-	-	1
Fejér	17	14	3	-	1	16	-	-	-	-	7
Győr-M.-S.	15	8	3	-	2	12	-	-	-	-	1
Hajdú-Bihar	7	15	7	-	1	8	-	-	-	-	-
Heves	2	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-
Jász-N.-Sz.	4	5	1	2	-	15	-	-	-	-	-
Komárom-E.	8	7	-	-	1	14	-	1	-	-	-
Nógrád	13	4	-	-	-	26	-	-	-	-	-
Pest	16	13	3	1	7	54	-	-	-	-	-
Somogy	4	6	4	-	4	16	-	-	-	-	2
Szabolcs-Sz.-B.	3	9	2	-	2	2	-	-	-	-	-
Tolna	1	5	5	-	-	8	-	-	-	-	-
Vas	3	6	8	-	3	3	-	-	-	1	-
Veszprém	8	5	-	-	1	14	-	-	-	-	-
Zala	1	3	-	-	-	8	-	-	-	-	2
Összesen (total)	170	185	79	18	37	318	-	3	1	3	15
Előző hét (previous week)	184	159	41	11	50	514	1	1	2	2	6

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

A statisztika készítés ideje: 2012.10.27.

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>

Elektronikus Epinfo-hírlevélre történő feliratkozás: epiujsag@oek.antsz.hu

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.)

Megbízott országos tisztifőorvos:
Dr. Paller Judit

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

ÁNTSZ OTH Kommunikációs főosztály Nyomda

Csoportvezető: Novák Anikó

ISSN 2061-0947 (Nyomtatott)

ISSN 2061-0955 (Online)