

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B100TSH0110001  
Konu : Domuz gribi

**GENELGE**

Halen dünyada yaşanmakta olan Domuz Gribi salgınının influenza A (H1N1) virüslerinin genetik yapısındaki değişikliğe bağlı olarak ortaya çıkan yeni bir virus alt tipi ile oluştuğu gösterilmiştir. İlk domuz gribi vakası Meksika'da 24.04.2009 tarihinde laboratuvar olarak teyit edilmiştir. İnsandan insana bulaş olduğunun gösterilmesi üzerine Dünya Sağlık Örgütü 29.04.2009 tarihinde Influenza Pandemi Alarm düzeyini "Evre 5" olarak ilan etmiştir.

Ülkemizde herhangi bir vaka bu gün itibarı ile yoktur. Ancak hastalık birçok ülkede görüldüğünden Ülkemizde de vaka görülmesi ihtimaline karşı Pandemi İnfluenza Ulusal Faaliyet Planı temel alınarak İl Faaliyet Planları'nın gözden geçirilmeli muhtemel bir salgın için gerekli hazırlıklar tamamlanmalıdır.

İl Pandemi Kurulları acilen toplanmalı, il ve sağlık kurumları düzeyindeki planlar ekteki kontrol listesine göre gözden geçirilmelidir. Bu plan çerçevesinde ilaç ve koruyucu malzeme ihtiyaçları belirlenerek Bakanlığımıza en kısa sürede bildirilmelidir. Tüm illerin il toplam nüfusunun %10'u kadar cerrahi maske stoklaması gerektiği unutulmamalıdır.

Olası vakaların ekteki tanımlara göre takiplerinin yapılması ve uygun numuneler alınarak referans laboratuvarlara gönderilmesi gerekmektedir. Hangi ilin hangi laboratuvara numune göndereceği ekteki listede yer almaktadır.

Bu genelgenin özel sağlık kuruluşları ve üniversiteler dahil tüm sağlık kuruluşlarına duyurulması ve vaka tanımları ve vaka yönetimi ile ilgili hususların tüm hekimlere imza karşılığı tebliğ hususunda gereğini önemle rica ederim.

**EKLER:**

- 1- Vaka tanımları ve vaka yönetimi akış şeması bilgi notu (5 sayfa)
- 2- Olsı Vaka Bildirim ve Laboratuvar Formu (2 sayfa)
- 3- İl Planı Kontrol listesi

Dağıtım  
A PLANI

# VAKA TANIMLARI VE VAKA YÖNETİMİNİ AKIŞ ŞEMASI BİLGİ NOTU

## **A-SÜRVEYANS**

### **1. SÜRVEYANSIN AMACI:**

İnsanda görülen domuz gribi vakalarının kontrolü ve önlenmesi için;

- 1.) Domuz gribi A(H1N1) virüs enfeksiyonunun indeks vakasını zamanında tespit etmek ve doğrulamak,
- 2.) Domuz gribinin epidemiyolojik özelliklerini ortaya koyarak hastalığın şiddeti ve yayılım özellikleri açısından gereken tedbirleri zamanında alabilmek,
- 3.) Hastalığın tedavi protokollerini ve prognozunu izlemektir.

Tüm illerimiz grip benzeri hastalık vaka sayılarını tüm sağlık kurumlarından günlük olarak Ulusal İnfluenza Sürveyansı Günlük Takip Formu ile toplamalı ve ertesi gün saat 12.00' ye kadar TSİM üzerinden bildirmelidir.

Tüm olası vakalardan aşağıda belirtilen şekilde numune alınmalı ve ilgili referans laboratuvara Domuz Gribi (A(H1N1)) Olası Vaka Bildirimi ve Laboratuvar Formları doldurularak gönderilmelidir.

**Riskli temas:** Aşağıdakilerden herhangi birinin olması durumudur ;

- \* Son yedi gün içinde domuz gribi A(H1N1) virüsü enfeksiyonu olan bir kişi ile yakın temasta bulunmak ya da,
- \* Son yedi gün içinde insandan insana geçtiği saptanan domuz gribi A(H1N1) vakasının olduğu bir ülkede bulunmak

### **Klinik Tanımlama:**

Başka bir nedenle açıklanamayan 38 C dereceyi (koltuk altı) geçen ateş veya ölçülen ateş hikayesi ile birlikte ve aşağıdaki şikâyetlerden en az birinin olması;

- Yaygın vücut ağrısı
- Boğaz ağrısı
- Baş ağrısı
- Burun akıntısı
- Öksürük
- Solunum güçlüğü ile seyreden enfeksiyon bulguları

### **Olası vaka:**

Klinik tanımlamaya uyan ve riskli teması olan vakadır.

### **Kesin vaka:**

Aşağıdakilerden laboratuvar testlerinden herhangi biri ile domuz gribi virüsü enfeksiyon varlığının doğrulanması veya gösterilmesi

- Real time RT-PCR
- Viral kültür
- Domuz gribi virüsü A(H1N1) virüs spesifik nötralizan antikor titresinde dört kat artış

## **2.VAKALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ:**

**RİSKLİ TEMAS (+), KLİNİK TANIMLAMA (-)** : Bu kişiler OLASI vaka olarak değerlendirilmeyecek, kişi klinik bulgular açısından 7 gün süre ile izlenecektir. İzlenen kişi kesin vaka ile teması olan bir kişi ise profilaksi dozunda ilaç da verilecektir.

**RİSKLİ TEMAS (+), KLİNİK TANIMLAMA (+)** : Bu vakalar OLASI VAKA olarak kabul edilecek ve bu vakalardan numune alınıp bildirim yapılacaktır. Klinik durumu hastanede izlemeyi gerektirecek olası ve kesin vakalar hastaneye yatırılarak tedavileri başlanacak ve takip edilecektir. Hastaneye yatış endikasyonu olmayan diğer olası ve kesin vakalar ise evlerinde takibe alınacaktır.

**RİSKLİ TEMAS (-), KLİNİK TANIMLAMA (+)** : Bu vakalar öncelikle mevsimsel influenza başta olmak üzere, diğer hastalıklar yönünden değerlendirilecektir

**RİSKLİ TEMAS (-), KLİNİK TANIMLAMA (-)** : Bu kişiler için hiçbir şey yapılmayacaktır.

## **3. PROFİLAKSİ GEREKTİREN DURUMLAR:**

Kesin vaka ile son yedi gün içinde yakın teması olan ancak klinik semptomları olmayanlara profilaksi dozunda ilaç tedavisi 7 gün süre ile verilecektir. Kesin vakayı takip eden sağlık personeli ve influenza referans laboratuvarı çalışanları için temas süresince 6 haftayı geçmemek şartı ile profilaksiye devam edilir.

#### 4. TEDAVİ ve PROFİLAKSİ DOZ ŞEMASI:

**Tablo 1: Domuz gribinde antiviral tedavi doz önerileri**

Etken Madde		Tedavi dozu	Profilaksi dozu
<b>Oseltamivir*</b>			
Yetişkin		75 mg kapsül beş gün, günde iki kez	75 mg kapsül günde bir kez
Çocuk (bir yaş ve üstündekilere )	15 kg veya altı	60 mg günde, iki doza bölünerek verilecek	30 mg günde bir kez
	15-23 kg	90 mg günde, iki doza bölünerek verilecek	45 mg günde bir kez
	24-40 kg	120 mg günde, iki doza bölünerek verilecek	60 mg günde bir kez
	> 40 kg	150 mg günde, iki doza bölünerek verilecek	75 mg günde bir kez
<b>Zanamivir*</b>			
Yetişkin		2 defa 5 mg inhale (toplam 10 mg) günde <b>iki</b> kez	2 defa 5 mg inhale (toplam 10 mg) günde <b>bir</b> kez
Çocuk		2 defa 5 mg inhale (toplam 10 mg) günde <b>iki</b> kez (7 yaş ve üzerinelere)	2 defa 5 mg inhale (toplam 10 mg) günde <b>bir</b> kez (5 yaş ve üzerinelere)

\* ([http:// www.cdc.gov/swinflurecomendations.htm](http://www.cdc.gov/swinflurecomendations.htm)) (Erişim: 30.04.2009)

#### 4. HASTA İZLEM PROTOKOLÜ:

##### SAĞLIK KURUMLARINDA ALINACAK ÖNLEMLER

Hastalara temas ve damlacık yolu enfeksiyon kontrol önlemleri uygulanmalıdır.

Bunlar;

- > Hastalar tek kişilik odalara yatırılmalıdır. Eğer bu mümkün değilse yataklar birbirinden en az 2 metre aralıklı olmak üzere çok kişilik odalarda yatırılabilir. Ancak olası ve kesin vakaları aynı odada yatırmamak gerekir. Böyle bir durumda yataklar arasına paravan gibi fiziksel bariyerler yerleştirilmelidir.
- > Sağlık çalışanları hastaya yakın müdahale gerektirecek durumlarda etkin maskeler (N95 veya FFP3), koruyucu gözlük ve eldiven kullanılmalıdır. Hasta ile yakın temas olmayacaksa, hasta odasına girerken standart cerrahi maske yeterlidir.
- > Hasta ile doğrudan teması olan sağlık personelinin sayısı mümkün olduğunca azaltılmalıdır. Hastanın bulunduğu odaya girişler sınırlandırılmalıdır.
- > Hasta ile temas eden tüm yüzeyler (nakleden araçlar dahil) uygun yüzey dezenfektanları ile dezenfekte edilmelidir.
- > Hem birinci basamak kuruluşlarında hem de hastanelerde olası vaka durumunda hastaya cerrahi maske taktırılmalıdır.

## 5. HASTA TABURCU PROTOKOLÜ:

Hastalar yatış endikasyonu ortadan kalktıktan sonra taburcu edilebilir.  
Hasta taburcu edilmeden önce kontrol numunesi almaya gerek yoktur.

## 6. KİMLERDEN NUMUNE ALINMALIDIR?

1. Tüm olası vakalardan
2. Riskli temas hikayesi olmayan ancak klinik vaka tanımına uyan semptomu olanlardan nazal ve/veya boğaz sürüntüsü ( aynı tüpe konulabilir) alınmalıdır.

## 7. KİŞİSEL KORUYUCU ÖNLEMLER:

### Sağlık personeli;

- N95 veya FFP3 maske, yoksa standart cerrahi maske
- Gözlük
- Eldiven ve önlük kullanarak, kişisel korunma önlemleri alacaklardır.
- Koruyucu materyal giyilirken eller bol su ve sabun ile en az 30 saniye yıkanacaktır.
- Koruyucu ekipman çıkarılırken;
  - > İlk önce eldivenler daha sonra önlük çıkarılır.
  - > Eller yıkanır veya dekontamine edilir,
  - > Gözlük çıkarılır,
  - > Maske çıkarılır,
  - > Eller yeniden yıkanır veya alkol bazlı el dezenfektanı ile ovulur.

## 8. DEZENFEKSİYON İŞLEMLERİ:

- >
- > - Hastanelerde enfekte malzemelerin ve yüzeylerin dezenfeksiyonu da yapılmalıdır. Hasta ile temas eden tüm yüzeyler (nakleden araçlar dahil) uygun yüzey dezenfektanları ile dezenfekte edilmelidir. Cenaze hazırlama işlemlerinde damlacık izolasyonu önlemleri alınmalıdır. Defin işlemlerinde özel bir önlem almaya gerek yoktur.
- Hastanın yaşadığı evin ve kontamine eşyaların dekontaminasyonunda, 1/10 oranında sulandırılmış çamaşır suyu veya ev temizliğinde kullanılan deterjanlar yeterlidir.

## **B-NUMUNE ALMA PROSEDÜRÜ**

### **1. SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARINDA TANI;**

Uygun yerden yeterli miktarda kaliteli örnek alınması ve örneklerin uygun koşullarda ve sürede ilgili tanı laboratuvarına ulaştırılmasına bağlıdır. Bu konu ile ilgili ayrıntılı bilgiye [www.rshm.gov.tr](http://www.rshm.gov.tr) adresinden ulaşılabilir.

#### **İnfluenza benzeri üst solunum yolu infeksiyon bulguları olan hastalardan alınacak örnek tipleri şunlardır:**

- 1) Nazofarangeal sürüntü
- 2) Nazofarangeal aspirat (yatan hastalarda tercih edilir)
- 3) Burun veya boğaz çalkantı suyu

Yukarıdaki örneklerin alınmadığı durumlarda aynı kişiden ayrı swaplarla bir nazal sürüntü, bir de boğaz sürüntü örneğinin alınıp tek bir taşıma besiyerine konulması tavsiye edilmektedir.

#### **Alt solunum yolu infeksiyon bulguları olan hastalardan alınacak örnek tipleri şunlardır:**

- 1) Transtrakeal aspirat
- 2) Bronkoalveolar lavaj
- 3) Akciğer biyopsisi
- 4) Post mortem akciğer veya trakeal doku

### **2. LABORATUARA ÖRNEK GÖNDERİRKEN DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR:**

- 1- Viral Taşıma Vasatı (VTM) (virokült veya sıvı taşıma vasatı) referans laboratuvarlarımızdan temin edilebilir (irtibat telefonları vaka bildirim formundadır).
- 2- Örnekler VTM içerisinde, +4<sup>0</sup>C`de muhafaza edilerek ve soğuk zincir kurallarına uygun olarak (*yeterli miktarda buz aküleri bunu sağlar*) 24–48 saat içerisinde laboratuvara ulaştırılmalıdır. Virokült için soğuk zincir şartları gerekli değildir.
- 3- Alınan numuneler 3'lü paketleme kurallarına uygun olarak (biogüvenlik kurallarına riayet edilerek) gönderilmelidir.
- 4- Laboratuvar bildirim formu eksiksiz ve doğru şekilde doldurulmalı, örnek ile temas etmeyecek şekilde örneklerden ayrı bir zarf içine konulmalı; örnek ile eş zamanlı olarak yukarıda istenen şartlarda laboratuvara ulaştırılmalıdır.

**NOT: Laboratuvarlara domuz gribi şüpheli numune gönderilmesi durumunda; laboratuvar ile temasa geçilmesi ve gelecek örneğin tahmini varış saatinin bildirilmesi, mesai saati dışı ve tatil günlerinde organizasyonun yapılabilmesi açısından önem arz etmektedir.**

**SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**DOMUZ GRİBİ (A/H1N1 ) OLASI VAKA BİLDİRİMİ VE LABORATUVAR FORMU**

Bildirim yapan il :

Bildirim tarihi :

**HASTANIN KİMLİK BİLGİLERİ**

TC Kimlik No			
Adı ve Soyadı			
Baba Adı			
Yaşı	Cinsiyet	<input type="checkbox"/> Erkek	<input type="checkbox"/> Kadın
İkametgah Adres / Telefon			
Meslek			
	<b>GÜN</b>	<b>AY</b>	<b>YIL</b>
Şikayetlerin Başladığı Tarih			
Başvuru Tarihi			
Numune Alınma Tarihi			

<b>HASTALIK BELİRTİLERİ</b>	<b>VAR</b>	<b>YOK</b>
ATEŞ (...° C OLARAK BELİRTİNİZ)		
ÖKSÜRÜK		
YAYGIN VÜCUT AĞRISI		
BOĞAZ AĞRISI		
BAŞ AĞRISI		
BURUN AKINTISI		
SOLUNUM GÜÇLÜĞÜ İLE SEYREDEN ENFEKSİYON		
DİĞER (Yazınız)		

<b>ÖYKÜSÜNDE</b>	<b>VAR</b>	<b>YOK</b>
GRİP AŞISI YAPILMIŞ MI? NE ZAMAN? (TARİH BELİRTİNİZ)		
EŞLİK EDEN HASTALIK VE/VEYA KOMPLİKASYON		
İŞ, OKUL VEYA EV ORTAMINDA BENZER HASTALIK TABLOSU OLAN KİŞİ VAR MI?		
YURT DIŞI SEYAHAT ÖYKÜSÜ VAR MI? VAR İSE HANGİ ÜLKEYE?		
YURT DIŞI SEYAHAT ÖYKÜSÜ OLAN KİŞİ İLE TEMAS VAR MI? VAR İSE HANGİ ÜLKEDEN?		
HASTENEYE YATIRILDI MI?		
ANTİVİRAL TEDAVİ BAŞLANDI MI?		
HASTANIN SON DURUMU?(Yoğun bakım, gözetim için yatırılma, sevk, taburcu, eks vb.) Belirtiniz.		
DİĞER		

<b>NUMUNENİN CİNSİ</b>	
NAZAL SÜRÜNTÜ	
NASOFARİNGEAL SÜRÜNTÜ	
BOĞAZ SÜRÜNTÜSÜ	
DİĞER	

<b>GÖNDEREN SAĞLIK KURULUŞU</b>	
Hastane ya da Sağlık Kuruluşu Adı	
Doktor Adı	
Telefon	
Faks	
E-Posta	

Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü  
İrtibat telefonu: 0 312 585 14 12 ( Dr. Yavuz Odabaş) E-Mail: [grip@saqlik.gov.tr](mailto:grip@saqlik.gov.tr)  
Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Uz.Dr. Gülay KORUKLUOĞLU, Tel: 0312 458 20 62

NOT: Aynı form iki nüsha olarak doldurulur. Bir nüshası alınan numune ile birlikte laboratuvara gönderilir diğer nüsha İl Sağlık Müdürlüğü aracılığı ile derhal Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne gönderilir ve 0 312 432 29 94'a fakslanır.