



PANDEMİK İNFLUENZA (H1N1) “Domuz Gribi”

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Erişkin ve Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD öğretim üyeleri 16/10/2009 tarihinde bir araya gelerek “Pandemik İnfluenza (H1N1)” (Domuz Gribi) enfeksiyonu ile ilgili belirli başlıklarda klinisyenlere yol göstermek amacıyla öneriler geliştirmişlerdir. Pandemik influenza'nın dünya ve ülkemizdeki yayılımıyla birlikte her gün yeni bilimsel bilgiler ortaya çıkmaktadır, bu bilgilerin sistematik bir şekilde incelenmesiyle oluşturulan öneriler düzenli aralıklarla güncellenecektir.

1. Olgu Tanımı:

- Ateş $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ve öksürük ile birlikte
- boğaz ağrısı,
- baş ağrısı,
- kas ağrısı veya
- gastrointestinal yakınmalardan (bulantı-kusma, ishal) biri olan hastalarda Pandemik influenza (H1N1)'den şüphelenilmelidir.

2. Örnek alınması önerilen gruplar:

- Yukarıdaki olgu tanımına uyan ve aşağıdaki kriterlerden birini taşıyan hastalarda, tanıyı doğrulamak için örnek gönderilmelidir.
 - 2.1.** Son 7 gün içinde, Pandemik influenza (H1N1)'in sık görüldüğü ülkelere seyahat etme,
 - 2.2.** Son 7 gün içinde Pandemik influenza (H1N1) şüphesi veya kanıtlanmış enfeksiyonu olan bir kişi ile temas (kapalı ortamda bir arada bulunma veya herhangi bir ortamda bir metre mesafeden daha yakın temas),
 - 2.3.** Pandemik influenza (H1N1)'in komplikasyonlu seyretme riskinin olması (bkz:bölüm komplikasyonlu seyir riski olan hastalar)

- 2.4.** Alt solunum yolu enfeksiyonu bulgularından (dispne, göğüs ağrısı, siyanoz, ral ve/veya ronküs duyulması) birinin bulunması
- 2.5.** Konfüzyon ve/veya konvülsiyon olması.

- Yukarıdaki kriterler genel yaklaşımı tanımlamakta olup hekimler örnek gönderip göndermeme kararını hasta bazında vermelidir. Bu kriter(ler)i taşımadığı halde örnek gönderilmesi gereken hastalar olduğu gibi, kriter(ler)i taşımasına karşın örnek gönderilmeyecek hastalar olabilir. Genel bir kural olarak; klinik bulguları olmayan hastalardan örnek gönderilmesine gerek yoktur. Ancak, 65 yaşından büyük kişilerde, bağışıklığı baskılanmış hastalarda ve infantlarda (<2 yaş) hastalık atipik seyir gösterebileceğinden klinik şüphe durumunda bu hastalardan örnek gönderilebilir.

3. Örnek alma yöntemi

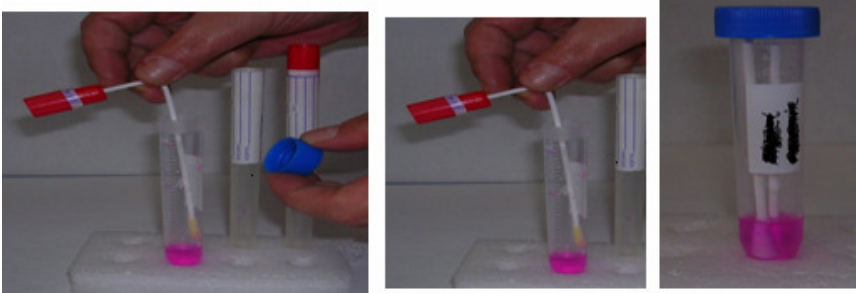
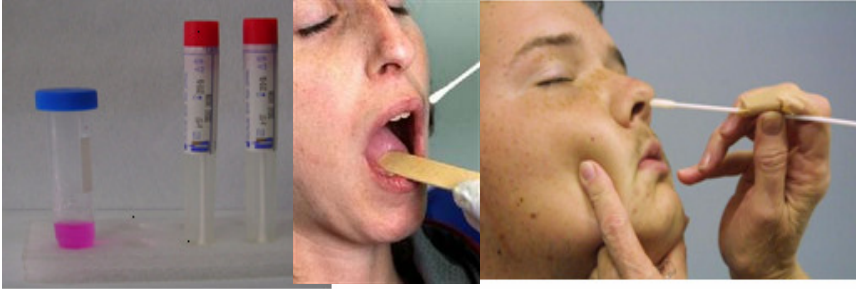
- Şüpheli influenza vakalarında, burun ve boğaz sürüntüsü birlikte alınmalıdır. İnflüzanın saptanması için en iyi örnek, yeterli miktarda solunum yolu epitel hücresi içeren nazofarengeal sürüntü ile elde edilir. Boğaz sürüntüsü çoğunlukla influenza virusunun replike olmadığı squamöz epitel içermektedir. Bu nedenle tek başına alınması uygun değildir.

Örneğin alınması;

1. Bir adet ucu pamuklu eküvyon bir burun deliğine sokulur, döndürülerek ve mümkün olduğunca derinden örnek alınır.
2. İkinci pamuklu eküvyon ile tonsil ve farenksden örnek alır.
3. Her iki eküvyon da aynı virüs transport besiyerine* yerleştirilir.
4. Eküvyon çubuklarının tüpün dışında kalan kısımları kesilir.
5. Transport besiyerinin kapağı sıkıca kapatılır.
- 6. Tüpün üzerine mutlaka hastanın adı-soyadı yazılır**
7. Transport besiyeri soğuk zincir korunarak, **dik pozisyonda**, kurye** aracılığıyla doldurulmuş olan Pandemik İnfluenza Bilgi ve Laboratuvar Formu¹ ile birlikte Refik Saydam Hızlısıhha Enstitüsüne gönderilir.

8. Pandemik İnfluenza Bilgi ve Laboratuar Formu aynı zamanda İl Sağlık Müdürlüğüne fakslanır.***
9. Pandemik İnfluenza Bilgi ve Laboratuar Formu doldurulan her hasta için kurum Bulaşıcı Hastalıklar Sorumlusuna bilgi vermelidir.****

* Refik Saydam Hıfssısıha Enstitüsünden temin edilebilir.
** Kurye telefon no: İbn-i Sina: 2459- 2723
*** Faks No: 0 312 385 97 20
**** Bulaşıcı Hastalıklar Bildirim Sorumlusu, Doç. Dr. K.Osman MEMİKOĞLU (3292)



4. Pandemik İnfluenza (H1N1)'in Komplikeyonlu Seyretme Riski Olan Hastalar:

Bu grup içerisinde;

- 4.1: Gebeler
- 4.2: 65 yaş üzerindeki kişiler
- 4.3: 5 yaşından küçük çocuklar
- 4.4: 19 yaş altında olup sürekli aspirin kullanması gereken kişiler
- 4.5: Bağışıklık sistemi baskılanmış (ilaç, HIV enfeksiyonu veya doğumsal immün yetmezlikler nedeniyle) kişiler
- 4.6: Altta yatan kronik hastalıkları olanlar.
 - 4.6.1: Kronik akciğer hastalıkları (astım dahil)
 - 4.6.2: Kronik kardiyovasküler sistem hastalıkları (hipertansiyon hariç)
 - 4.6.3: Kronik karaciğer ve/veya böbrek yetmezliği
 - 4.6.4: Hematolojik hastalıklar (Orak hücre anemisi dahil)
 - 4.6.5: Metabolik hastalıkları (diyabetes mellitus dahil)
 - 4.6.6: Solunum fonksiyonlarını baskılayan veya solunum sekresyonlarının atılmasına engel olan veya aspirasyon riskini artıran hastalıklar (kognitif disfonksiyon, spinal kord hasarı, konvülfif hastalıklar, nöromusküler hastalıklar)

Vücut kitle indeksi ≥ 30 olan obez kişilerde Pandemik influenza (H1N1)'in ağır seyrettiğine ilişkin sınırlı sayıda bilimsel veri bulunmaktadır. Ancak bu kişiler henüz riskli gruba dahil edilmemektedir.

5. Antiviral Tedavi Gereken Hastalar:

Pandemik influenza (H1N1) şüphesi veya kesin tanısı olup aşağıdaki kriterlerden birini taşıyan hastalara oseltamivir tedavisi verilmelidir.

- 5.1. Gebeler
- 5.2. 5 yaş altı çocuklar
- 5.3. Bölüm 4.6.'da tanımlanan kronik hastalığı/hastalıkları olanlar
- 5.4. Hastaneye yatması gereken hastalar

5.5. Klinik kötüleşme bulguları (dispne, göğüs ağrısı, siyanoz, ral ve/veya ronküs duyulması) olan hastalar.

- Tedavi, semptomların ortaya çıkmasını takip eden ilk 48 saat içerisinde başlandığı takdirde başarı şansı yüksektir. Ağır olgularda 48 saat geçmiş olsa dahi antiviral tedavi verilmelidir. **İlk 48 saatten sonra tespit edilen hafif olgulara antiviral tedavi verilmesi gereksizdir.**
- Tedavi süresi 5 gün olup ağır olgular daha uzun süre ve daha yüksek dozda antiviral ilaçla tedavi edilebilir.
- Tedavi endikasyonu olan hastalarda, test sonucu beklenmeden tedaviye başlanmalıdır. Tanı testi olarak “hızlı antijen testi” kullanılması durumunda negatif sonuç Pandemik influenza (H1N1)’i ekarte ettirmez. Duyarlılığı yüksek bir test yöntemi olan “rt-PCR” kullanılması halinde negatif sonuç gelirse (örnek alma ve gönderme koşullarına bağlı nadiren yalancı negatiflik olabilmektedir) tedavinin kesilip kesilmeyeceğine hastanın klinik durumuna göre karar verilmelidir.
- Koşullar uygun ise tedavi planlanan hastalar bir erişkin veya pediatrik infeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanına danışılmalıdır.
- Tedavide ilk basamak antiviral ilaç oseltamivir olup kullanım şekli ve dozajı tabloda yer almaktadır.

Bir Yaş ve Üstü Pediatrik ve Erişkin İnfluenzalı Hastalarda Oral Oseltamivir (Tamiflu) Süspansiyon (12 mg/mL) veya Kapsül (75 mg/kapsül) Tedavi Dozları

Vücut Ağırlığı (kg)	5 Gün İçin Önerilen Tedavi Dozu	10 Gün İçin Önerilen Profilaksi Dozu	Doz (mL)	Önerilen 5 Günlük Tedavi Rejimi İçin Gereken Tamiflu Şişe veya Kutu Sayısı
Çocuk ≤15 kg	30 mg Günde 2 kez	30 mg Günde 1 kez	2.5 mL	1 Şişe
Çocuk >15 kg - 23 kg	45 mg Günde 2 kez	45 mg Günde 1 kez	3.8 mL	2 Şişe
Çocuk >23 kg- 40 kg	60 mg Günde 2 kez	60 mg Günde 1 kez	5.0 mL	2 Şişe
Çocuk >40 kg	75 mg Günde 2 kez	75 mg Günde 1 kez	6.2 mL	3 Şişe
Erişkin	75 mg Günde 2 kez	75 mg Günde 1 kez	Kapsül	1 Kutu

Bir Yaşın Altındaki Bebeklerde Önerilen Oral Süspansiyon Oseltamivir (Tamiflu) Dozları

Yaş	Doz (mg)	Doz Başına Olan Volüm (12 mg/mL)	Gerekli Tedavi Dozu (5 gün için)	Gerekli Profilaksi Dozu (10 gün için)
6-11 aylık	25 mg	2 mL	Günde 2 kez 2 mL	Günde 1 kez 2 mL
3-5 aylık	20 mg	1.6 mL	Günde 2 kez 1.6 mL	Günde 1 kez 1.6 mL
< 3 aylık	12 mg	1.0 mL	Günde 2 kez 1.0 mL	Kritik olmadıkça önerilmiyor

6. Profilaktik Uygulamalar

6.1. Antiviral İlaçla Profilaksi (Kemoprofilaksi):

- Pandemik influenza (H1N1) şüphesi veya kanıtlanmış infeksiyonu olan kişi(ler)le yakın temas etmiş ve hastalığın komplikasyonlu seyretme riski yüksek olan (bkz: Bölüm 2) kişilere oseltamivir profilaksisi uygulanabilir.
- Alternatif bir uygulama olarak, bu kişilere profilaksi verilmeyip yakın takibe alınmaları ve hastalığın ilk semptomlarının ortaya çıkmasıyla birlikte **ampirik erken tedavi** verilmesi önerilir.
- Pandemik influenza (H1N1) salgının ülkemizde de yaygınlaşmasıyla birlikte tekrarlayan temasların olması kaçınılmazdır. Her şüpheli temas sonrasında kemoprofilaksi uygulanması oseltamivirin uzun süre kullanılması anlamına gelecektir. Oseltamivirin erişkinlerde ve özellikle çocukluk çağındaki kişilerde uzun süreli kullanımında ne kadar güvenli olduğuna ilişkin yeterli veri bulunmamaktadır. İlacın yaygın kullanımı beraberinde direnç sorununu da getirecektir. Bu nedenle tüm temaslara antiviral profilaksi önerilmez.

6.2. Aşı Uygulaması:

- Bugüne kadarki klinik çalışmalar ve toplum uygulamaları adjuvan içeren ve içermeyen influenza aşılarının güvenli olduğunu göstermektedir. Aşı, 6 aydan küçük bebekler, yumurta alerjisi olanlar ve daha önceden aşıyla ilişkili nörolojik yan etkiler (Guillain-Barre hastalığı vb.) gözlenmiş olan kişiler dışındakilere güvenle uygulanabilir. Pandemik influenza (H1N1) aşılarının temini ve hangi grupların öncelikle aşılanacağı konusunda merkezi sağlık otoritesi yetkilidir.

7. Maske Kullanımı:

- Hastayla yakın teması olanlar da dahil olmak üzere tüm sağlık çalışanları için korunma amaçlı olarak cerrahi maske kullanılması yeterlidir. Günlük pratikte cerrahi maskelerin influenza bulaşını engellemede özel maskeler (N95 veya FFP3) kadar etkili olduğunu gösteren kanıt gücü yüksek çalışmalar vardır.
- Ancak aerosol oluşturma riski yüksek işlemler (entübasyon, endotrakeal aspirasyon, bronkoskopi, nazofarengeal veya orofarengeal örnek alma

işlemi ve kardiyopulmoner resüsitasyon) yapacak kişilerin mutlaka özel maske ve gözlük kullanması gereklidir.

8. Ayaktan Hasta Takibi:

8.1. Virusun yayılımını engellemek için uyulması gereken hijyen kuralları:

8.1.1. Öksürüp, aksırırken ağız/burun bir mendille kapatılmalı, mendil atılıp eller yıkanmalı. Alternatif olarak ağız/burun üzerinde giysi bulunan kol ile de kapatılabilir. Virus giysiler üzerinde kısa sürede ölmektedir.

8.1.2. El hijyeni için su ve sabun kullanılır. Alkol bazlı el dezenfektanlarından da yararlanılabilir. Hasta kişi ellerini kurulamak için dokuma havlu değil, kağıt havlu kullanılmalıdır.

8.1.3. Hasta kişi, 24 saat boyunca ateşsiz olana kadar evde kalmalıdır. Bu zamana kadar eğer izole edildiği ev dışına çıkması gerekirse, mutlaka cerrahi maske kullanılmalıdır.

8.1.4. Mümkünse hasta tek başına bir odada izole edilmelidir. Hastalığı süresince cerrahi maske kullanılmalıdır.

8.1.5. Hastalık süresince ziyaretçi kabul edilmemeli, gerektiğinde telefon ile görüşülmesi sağlanmalıdır.

8.1.6. Evde hasta bakımını tek bir kişi üstlenmelidir. Bu kişinin, influenza komplikasyonları açısından risk taşıyor olması (bkz: Bölüm 4) **gereklidir.**

8.1.7. Evde hasta bakımını üstlenen kişi, el hijyeni kurallarına uymalıdır (bkz: Madde 6.1.2). Hasta ile yüz yüze temas etmemeli, arada en az 1 metre mesafe bırakmalı ve cerrahi maske kullanılmalıdır. İnfluenza komplikasyonları açısından risk taşıyan bakıcılara, antiviral profilaksi başlanması uygun olur. Bakım veren kişiler, hastalık semptomları açısından kendilerini takip etmelidirler.

8.1.8. Hastanın çamaşırları normal deterjan ile sıcak suyla yıkanmalıdır. Yüzey temizliği için klorak gibi bir ev dezenfektanı yeterlidir.

8.1.9. Tabak/çatalın bulaşık makinesinde yıkanması ya da sabun/deterjan ile yıkanması yeterlidir.

8.2.: Hastaneye Başvuru Kriterleri:

Ayaktan takip edilen hastalar aşağıdaki durumlardan birinin gelişmesi durumunda hemen hastaneye başvurmaları konusunda yazılı ve sözlü bilgilendirilmelidir.

8.2.1. Takipne (solunum sayısının okul öncesi çocuklar ve bebeklerde >40/dakika, okul çağındaki çocuklarda >30/dakika, **erişkinde 24/dakika** olması)

8.2.2. Göğsünde nefes alırken çekilme (retraksiyon)

8.2.3. Burun kanatlarının solunumla hareket etmesi

8.2.4. Dudaklarda ve/veya parmak uçlarında morarma

olması

8.2.5. Ağızdan gıda alamama (Ağızdan beslenmenin yetersiz

kalması)

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
İkametgâh Adres / Telefon			
Meslek			
	GÜN	AY	YIL
Şikâyetlerin Başladığı Tarih			
Başvuru Tarihi			
Numune Alınma Tarihi			

HASTALIK BELİRTİLERİ	VAR	YOK
Ateş (...°c olarak belirtiniz)		
Öksürtük		
Yaygın vücut ağrısı		
Boğaz ağrısı		
Baş ağrısı		
Burun akıntısı		
Solunum güclüğü ile seyreden enfeksiyon		
Diğer (yazınız)		

ÖYKÜSÜNDE	VAR	YOK
Grip aşısı yapılmış mı? Ne zaman? (Tarih belirtiniz)		
Eşlik eden hastalık ve/veya komplikasyon		
İş, okul veya ev ortamında benzer hastalık tablosu olan kişi var mı?		
Son 7 gün içerisinde yurt dışı seyahat öyküsü var mı? Var ise hangi ülkeye?		
Son 7 gün içerisinde yurt dışı seyahat öyküsü olan kişi ile temas var mı? Var ise hangi ülkeden?		
Antiviral tedavi başlandı mı?		
Hastanın son durumu? (Yoğun bakım, gözetim için yatırılma, sevk, taburcu, eks vb.) Belirtiniz.		
Diğer (Yazınız).		

NUMUNENİN CİNSİ	
Nazal sürüntü	
Nasofaringeal sürüntü	
Boğaz sürüntüsü	
Diğer (Yazınız).	

GÖNDEREN SAĞLIK KURULUŞU	
Hastane ya da Sağlık Kuruluşu Adı	
Doktor Adı	
Telefon	
Faks	
E-Posta	

Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

İletişim telefonu: 0 312 585 14 12 (Dr. Yavuz Odabaş) E-Mail: grp@saglik.gov.tr

Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Uz.Dr. Gulay 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.