



Halk Sağlığı Genel
Müdürlüğü

Sezon Dışı İnfluenza (Grip) Sürveyans Raporu

2019/21-26. Hafta

(20 Mayıs – 30 Haziran 2019)

TEMMUZ, 2019, ANKARA

**T.C. Sağlık Bakanlığı
Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü**

Genel Müdür
Doç. Dr. Fatih KARA

Genel Müdür Yardımcısı
Dr. Hüseyin İLTER

**Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi
Başkanlığı**

Daire Başkanı
Dr. Ayla AYDIN

HAZIRLAYAN

Uzm. Dr. Emine AVCI

Bu ‘Rapor’da yer alan bilgiler, sonuçlar kaynak gösterilerek kullanılabilir.



Halk Sağlığı Genel
Müdürlüğü

Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı

Sezon Dışı İnfluenza (Grip) Sürveyans Raporu

ÖZET

2019/21-26. Hafta (20 Mayıs – 30 Haziran 2019)

Ülkemizde 2019 yılı 21-26. hafta çalışılan Sentinel Grip Benzeri Hastalık (GBH/ILI) sürveyans numunelerinde influenza pozitifliği % 17,1 saptanmıştır. Çalışılan 152 numunede 23 influenza B virüsü saptanmıştır.

Çalışılan Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) sürveyans numunelerinde influenza pozitifliği % 12,1 saptanmıştır. Çalışılan 107 sentinel numunede 13 influenza B virüsü tespit edilmiştir. Diğer solunum yolu virüsleri pozitiflik yüzdesi % 37,4 saptanmıştır. Diğer solunum yolu virüsleri arasında en çok saptanan parainfluenzavirüs ve rhinovirüs olmuştur.

Çeşitli merkezlerden alınan non-sentinel influenza sürveyans numunelerinde influenza pozitifliği % 5,5 saptanmıştır. Çalışılan 146 non-sentinel numunede 8 influenza B virüsü tespit edilmiştir. Çalışılan numunelerin 142'sinde diğer solunum yolu virüsleri pozitiflik yüzdesi % 31,7 saptanmıştır. Diğer solunum yolu virüsleri arasında en çok saptanan rhinovirüs ve parainfluenzavirüs olmuştur.

2019/23.hafta Ramazan bayramı tatili nedeni ile hiç numune alınmamıştır.

2018/19 Sezonu Genel Değerlendirme (2018/40.-2019/20. Hafta)

Ülkemizde sentinel birinci basamak sağlık kurumlarına grip benzeri hastalık (ILI) nedeni ile başvuran bireylerden alınan sentinel örneklerdeki influenza pozitifliği 2018/49. haftası %10'nun üzerine çıkmıştır ve 2019/1. haftası % 65,4 ile pik yapmıştır. 2019/1. haftası ile 2019/5. haftası arası % 50'nin üzerinde seyretmiş olup, 2019/1. haftasından sonra düşmeye başlamıştır. 2019/7. haftasından itibaren influenza A(H1N1) ve influenza B tespitlerinde artış olmuştur. 2019/10. haftasından itibaren influenza B virüsü dolaşımında baskın virüs olarak yer almıştır.

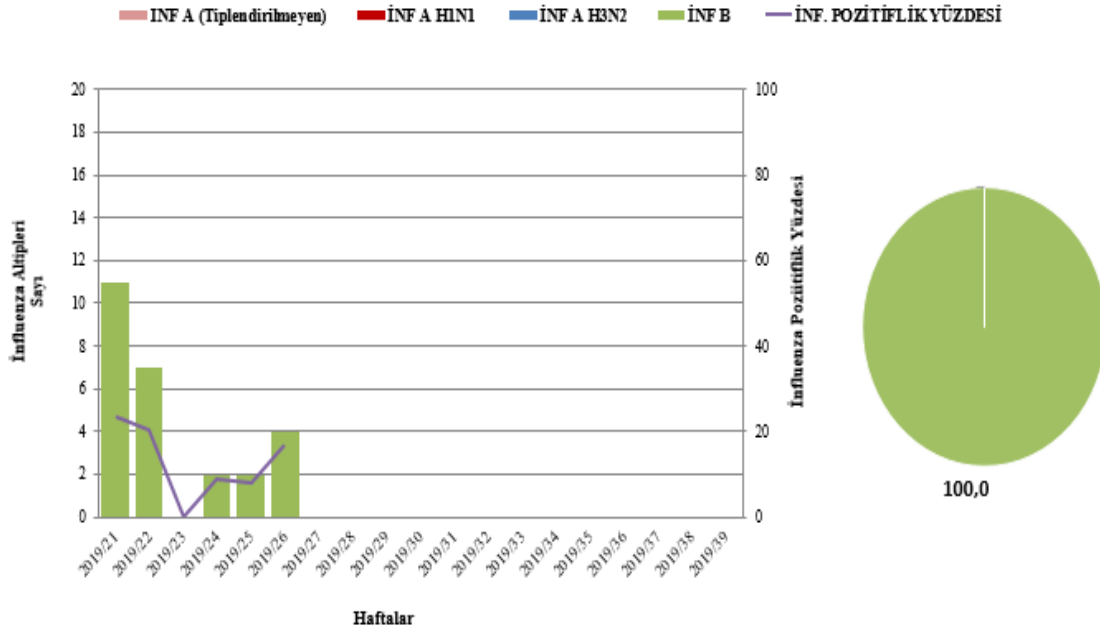
Sentinel ILI sürveyans kapsamında 2018/40. haftası ile 2019/20. haftası arasında çalışılan 3636 numunede 945 (% 26,0) influenza pozitifliği saptanmıştır. Pozitif numunelerin % 77,2 (730)'sini influenza A (H3N2) virüsü, % 8,7 (82)'sini influenza A (H1N1) virüsü, % 13,4 (127)'ünü influenza B virüsü oluşturmuştur.

Sendromik sürveyans kapsamında sentinel birinci basamak sağlık kurumlarına başvuran bireyler arasında grip benzeri hastalık yüzdesi 2019/1. haftası ile 2019/5. haftası arası % 10'un üzerinde seyretmiş olup 2019/1. haftası % 13,3 ile pik yapmıştır. 2019/6. haftasından itibaren %10'un altında seyretmiştir.

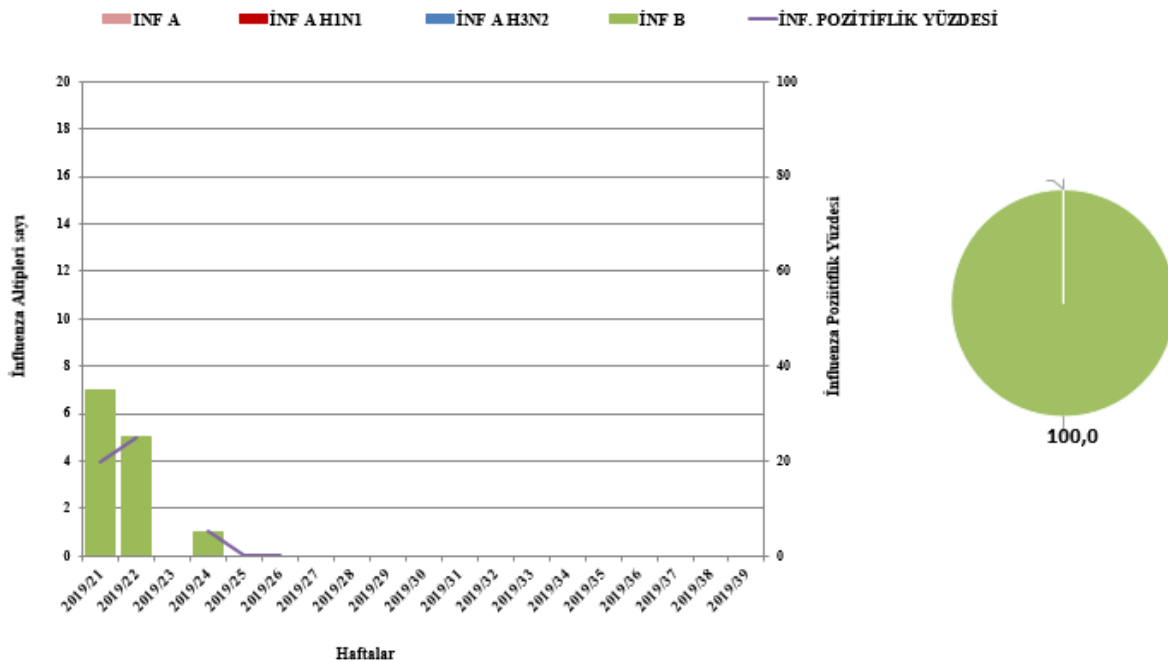
2018/40. haftası ile 2019/20. haftası arasında ağır akut solunum yolu enfeksiyonu (SARI) nedeniyle hastaneye yatan hastalardan alınan 1871 sentinel örnekte 226 (%12,1) influenza pozitifliği saptanmıştır. Pozitif numunelerin % 71,2 (161)'sini influenza A (H3N2) virüsü, % 5,3 (12)'ünü influenza A (H1N1) virüsü, % 23,5 (53)'sini influenza B virüsü oluşturmuştur.

2018/40. haftası ile 2019/20. haftası arasında SARI nedeniyle hastaneye yatırılmış ve numune alınmış 1871 hastanın 647 (% 34,6)'si yoğun bakımda yatmakta iken, 1224 (% 65,4)'ü diğer servislerde yatmaktadır. Yoğun bakımda yatanların % 7,1 (46)'inde, diğer servislerde yatanların % 14,7 (180)'sinde influenza pozitifliği saptanmıştır. Yoğun bakımda yatan influenza pozitif vakaların % 78,3 (36)'ü influenza A (H3N2), % 6,5 (3)'i influenza A (H1N1), % 15,2 (7)'si influenza B virüsü ile ilişkili iken, serviste yatan influenza pozitif vakaların % 69,4 (125)'ü influenza A (H3N2), % 5,0 (9)'i influenza A (H1N1), % 25,6 (46)'sı influenza B virüsü ile ilişkilidir.

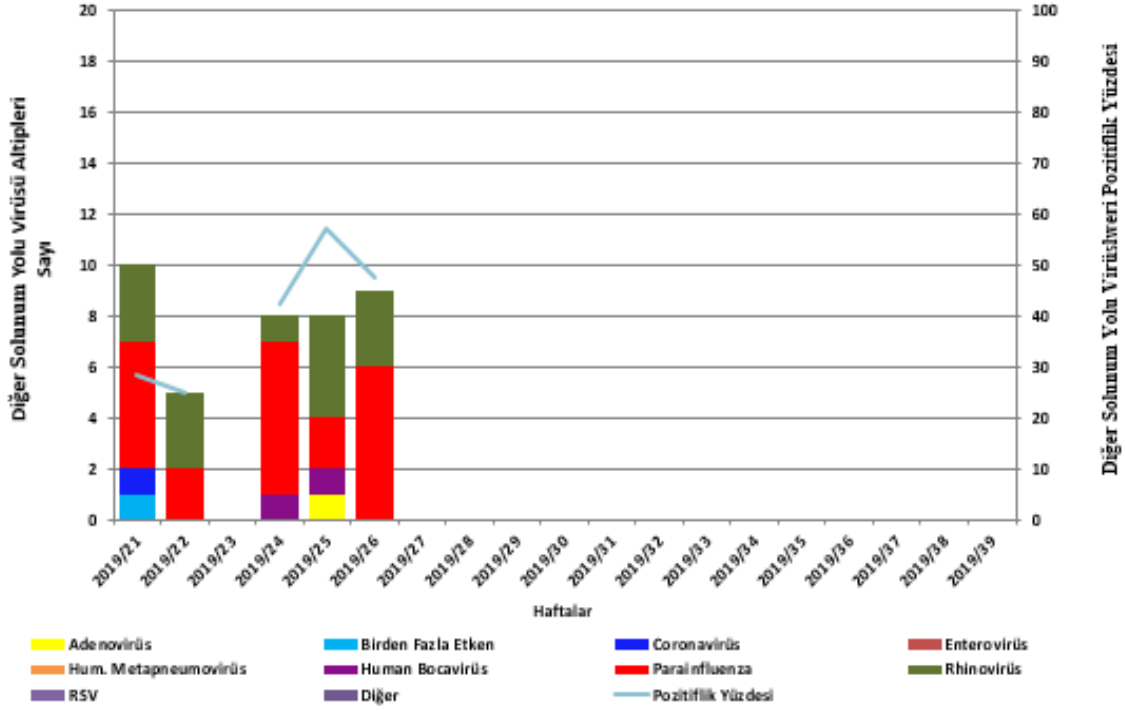
Sentinel ILI Numunelerindeki İnfluenza Pozitiflik Yüzdesi, İnfluenza Alt tipleri Sayısı ve Pozitif Numunelerin Alt Tipinin Yüzde Dağılımı, Sezonlar Arası, 2019.



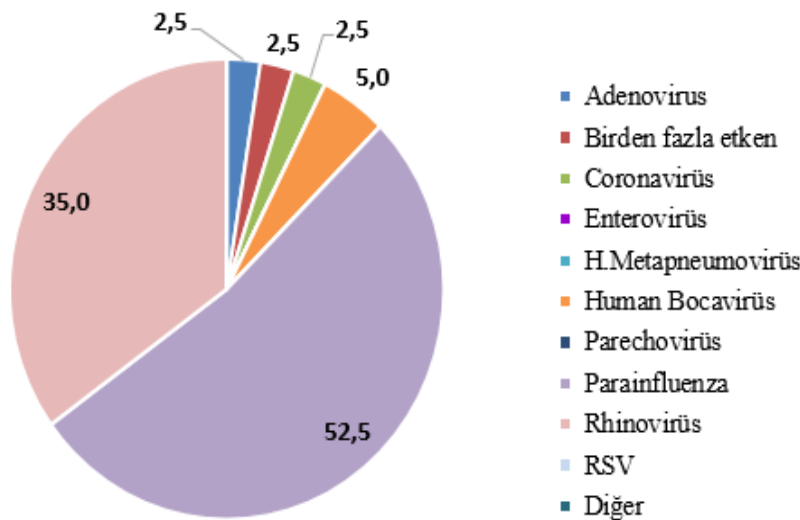
Sentinel SARI Numunelerindeki İnfluenza Pozitiflik Yüzdesi, İnfluenza Alt tipleri Sayısı ve Pozitif Numunelerin Alt Tipinin Yüzde Dağılımı, Sezonlar Arası, 2019.



Sentinel SARI Numunelerindeki Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) Alt Tipleri ve Pozitiflik Yüzdesi, Sezonlar Arası, 2019.



Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) Pozitif SARI Numunelerinin DSYV'ü Alt Tipi Yüzde Dağılımı, Sezonlar Arası, 2019.



AVRUPA**2019/21-25. Hafta (20 Mayıs – 23 Haziran 2019)**

İnfluenza aktivitesi sezonlar arası düzeyde seyretmiştir.

2019/21-25. hafta sentinel numunelerde influenza pozitifliği %1,6 (5/321) saptanmıştır. 321 sentinel numunde 2 influenza A (H3N2), 1 influenza A, 2 influenza B virüsü saptanmıştır. Ağır akut solunum yolu enfeksiyonu(SARI) nedeniyle yatan hastalardan alınan numunelerde de bir influenza pozitifliği % 3 (8/264) saptanmıştır. 264 sentinel numunede 5 influenza A (H3N2), 3 influenza B virüsü saptanmıştır.

2018/19 Sezonu Genel Değerlendirme (2018/40.-2019/20. Hafta)

Avrupa bölgesinde sentinel örneklerdeki influenza pozitifliği 2018/49. haftası %10'nun üzerine çıkmıştır. 2019/3. haftası ile 2019/7. haftası arasında % 50'nin üzerinde seyretmiştir, 2019/5. haftası pik yapmıştır.

Bazı ülkelerde influenza A (H1N1), bazı ülkelerde influenza A (H3N2) virüsleri dolaşımda iken bazılarında her iki influenza A virüsü de dolaşımda yer almıştır.

Yoğun bakımda yatan influenza pozitif vakaların % 99'unda influenza A saptanmıştır. Bunların % 66'sını influenza A(H1N1) alt tipi oluşturmuştur. Diğer servislerde yatan influenza pozitif vakaların % 99'unda influenza A saptanmıştır. Bunların da % 54'ünü influenza A(H1N1) alt tipi oluşturmuştur.

SARI sürveyansında influenza pozitifliği tespit edilen numunelerin % 99'unda influenza A virüsü tespit edilmiştir. Bunların da % 79'unu influenza A(H1N1) alt tipi oluşturmuştur.

Avrupa bölgesinde dolaşımdaki virüslerin büyük çoğunluğunun, ulusal rehberlere göre antiviral tedavi kullanımını destekleyen nöraminidaz inhibitörlerine karşı duyarlı olduğu saptanmıştır.

2018 Ekim - 2019 Şubat arasındaki bölgesel influenza aktivite özeti Eurosurveillance'da yayınlanmıştır. Aşağıdaki linkten ulaşabilirsiniz.

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2019.24.9.1900125>

Mevcut influenza aşılarının, influenza A (H1N1) pdm09 ve influenza B virüslerine karşı koruyuculuğu influenza A (H3N2) virüslerine göre daha yüksektir. Aşı etkinlik çalışmaları ön sonuçları aşı yapılmasını desteklemektedir. Erken sonuçlar aşının etkin olduğunu ve dolaşımdaki influenza A virüsü alt tipi oranlarına ve çalışılan nüfusa göre değişmekte olduğunu göstermektedir (çocuklarda daha yüksek etkinlik gibi). Altı Avrupa çalışması, Kanada, Finlandiya, Hong Kong, İsveç ve Amerika Birleşik Devletleri verilerine bakılabilir.

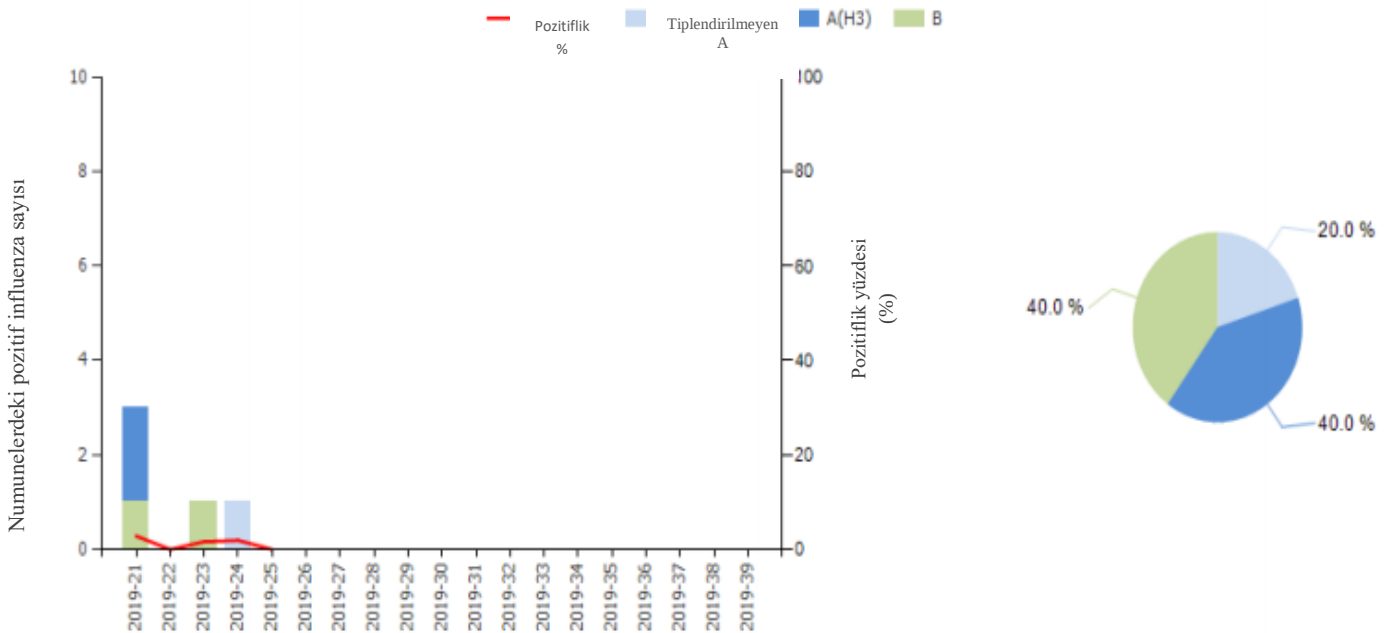
21 Şubat 2019'da Dünya Sağlık Örgütü 2019-2020 grip sezonunda Kuzey yarım kürede kullanılmasını önerdiği grip aşısı içeriğini yayımlamıştır. Öneriler B suşları için değişmemiştir.

2017/18 grip sezonu ile aynı kalmıştır. İnfluenza A (H1N1) bileşeni için güncellenmiştir. İnfluenza A (H3N2) bileşeni ise 21 Mart'ta belirlenmiştir.

Amerika Birleşik Devletleri(ABD)'nde artan influenza A (H3N2) virüsleri oranı ile influenza virüsleri dolaşımda yer almaya devam etmektedir. 8 Mart 2019'da, ABD Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi klinisyenler için bir rehber yayımlamıştır. Yaşlı erişkinlerde influenza A (H3N2) virüsü enfeksiyonlarının ağır hastalıklara neden olabileceğini ve hastanede yatan ve yüksek riskli hastalar; özellikle 65 yaş ve üstü erişkinler için erken antiviral tedavi başlanmasını önermiştir.

İsveç'te 26 Aralık 2018'de, ulusal sürveyans kapsamında alınmış bir numunede insan mevsimsel influenza A (H1N1) pdm09 virüsünün HA ve NS genlerinden ve insan mevsimsel influenza A (H3N2) virüsünün M, NA, NP, PA, PB1 ve PB2 genlerinden oluşan bir mevsimsel reassortant influenza A (H1N2) virüsü tespit edilmiştir. Numune 68 yaşında, mevsimsel grip aşısı olmayan bir kadın hastaya aittir. Hasta iyileşmiştir. H ve N'nin dolaşımdaki mevsimsel A(H1N1) pdm09 ve A(H3N2)'den kaynaklı olduğu ve bu sezon kullanılan mevsimsel grip aşısındaki antijenlere benzediği bildirilmiştir. İnsan mevsimsel reassortant A(H1N2) influenza virüsleri, 2017-2018 sezonunda Hollanda'da iki yaş altı bir çocuktan, 1988-1989'da Çin'de ve 2000-2003 yılları arasında dünya genelinde bazı vakalarda tespit edilmiştir. ECDC reassortant virüs genomunun, dolaşımda olan mevsimsel influenza virüs genlerinin bir karışımını içerdiğini, bu nedenle virülansta bir artış beklenmediğini, dolaşımdaki A(H1N1) pdm09 suşları ile benzer HA'ya sahip olması nedeniyle mevcut aşının bu reassortant virüse karşı koruyuculuk sağlayacağını belirtmiştir

Haftalara Göre Sentinel Numunelerdeki İnfluenza Pozitiflik Yüzdesi ve İnfluenza Alt tipleri Sayısı, 2018-2019 İnfluenza Sezonu, Avrupa



Kaynak: Flue News Europe, Joint ECDC-WHO/Europe weekly influenza update

DÜNYA

(23 Haziran 2019 tarihine kadar olan verilere dayalı 8 Temmuz 2019’da güncellenmiş bilgi)

Güney yarım kürenin ılıman bölgesinde influenza tespitleri artamayı devam etmiştir. Birçok bölgede yüksek seyretmiştir. 2019 influenza sezonu Avusturalya, Şile, Güney Afrika ve Yeni Zelanda da önceki yıllardan daha erken başlamıştır.

- Okyanusya ve Güney Afrika’da influenza A(H3N2),
- ılıman Güney Amerika’da influenza A(H1N1) virüsleri baskın virüs olarak tespit edilmiştir.

Güney ve Güneydoğu Asya’da İnfluenza A(H1N1) virüsünde artış bildiren Myanmar hariç influenza aktivitesi bildirimde bulunan ülkelerde genel düşük seyretmiştir.

Karayipler, Orta Amerika ülkeleri ve Güney Amerika’nın ılıman ülkelerinde influenza ve RSV aktivitesi genel olarak düşük seyretmiştir. Costa Rika ve Panama’da ise influenza A virüslerinde artış bildirilmiştir.

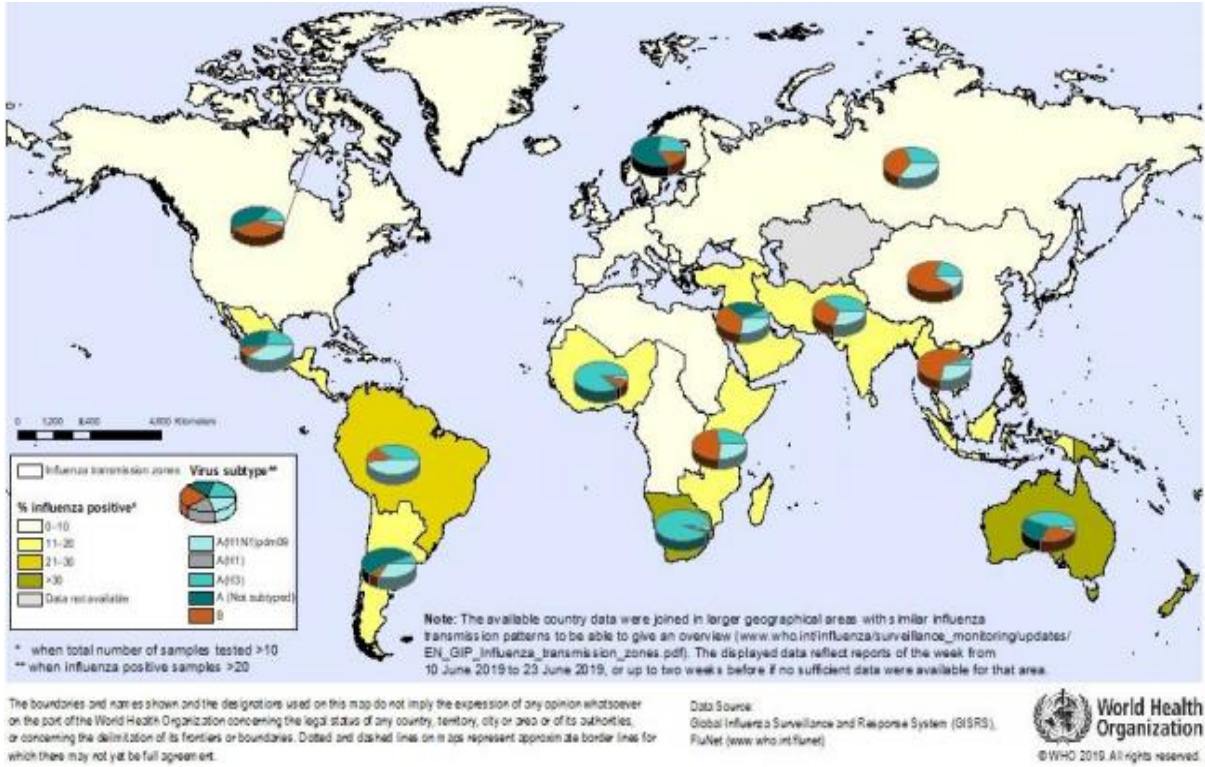
Kuzey,Doğu, Batı ve Orta Afrika’da bildirimde bulunan ülkeler düşük düzeyde influenza aktivitesi bildirmiştir.

Kuzey yarım kürenin ılıman bölgesinde influenza aktivitesi birçok ülkede sezonlar arası düzeye dönmüştür.

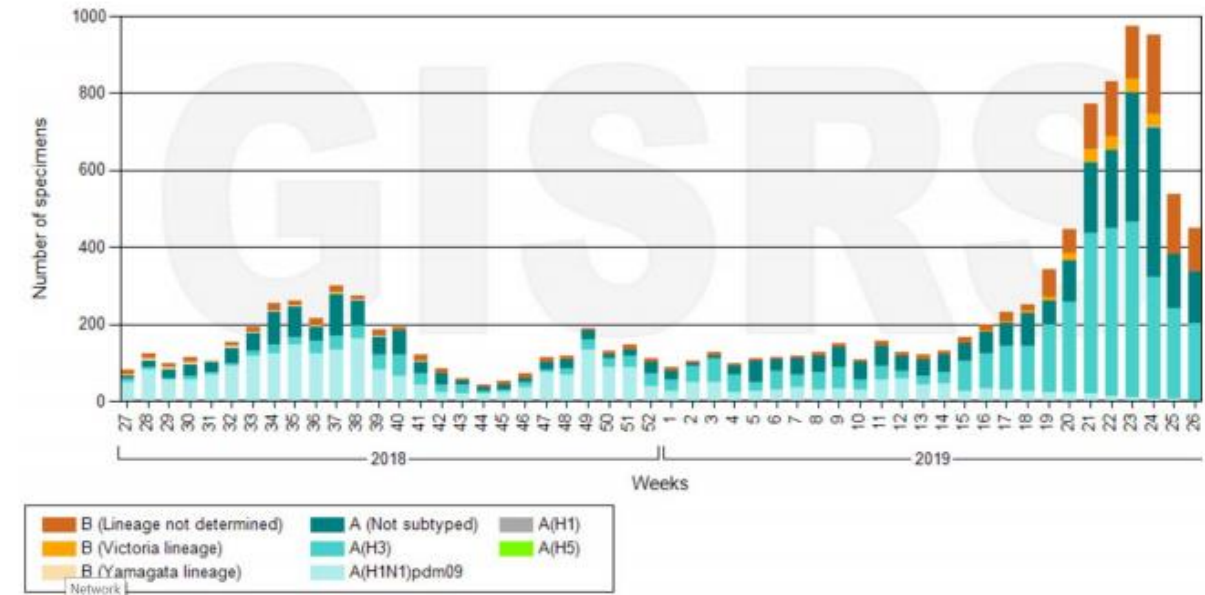
Dünya genelinde tespit edilen influenza virüslerinin çoğunu mevsimsel influenza A virüsleri oluşturmuştur.

Ulusal İnfluenza Merkezleri (NICs; National Influenza Centres) ve diğer ulusal influenza laboratuvarlarından 29 Nisan – 12 Mayıs 2019 tarihleri arasında FluNet’e 91 ülke, bölge veya alandan veri bildirilmiştir. DSÖ GISRS (Global Influenza Surveillance and Response System) laboratuvarlarında 68851’den fazla numune değerlendirilmiştir. İnfluenza virüsü tespit edilen 6853 numunenin % 64’ünde influenza A, % 36’sında influenza B virüsü saptanmıştır. Tiplendirmesi yapılan influenza A virüslerinin % 36,1’i influenza A (H1N1) pdm09, % 63,9’u ise influenza A(H3N2) alt tipidir. İnfluenza B tespit edilenlerin % 4’ünün B/Yamagata soyundan, % 96’sının ise B/Victoria soyundan olduğu bildirilmiştir.

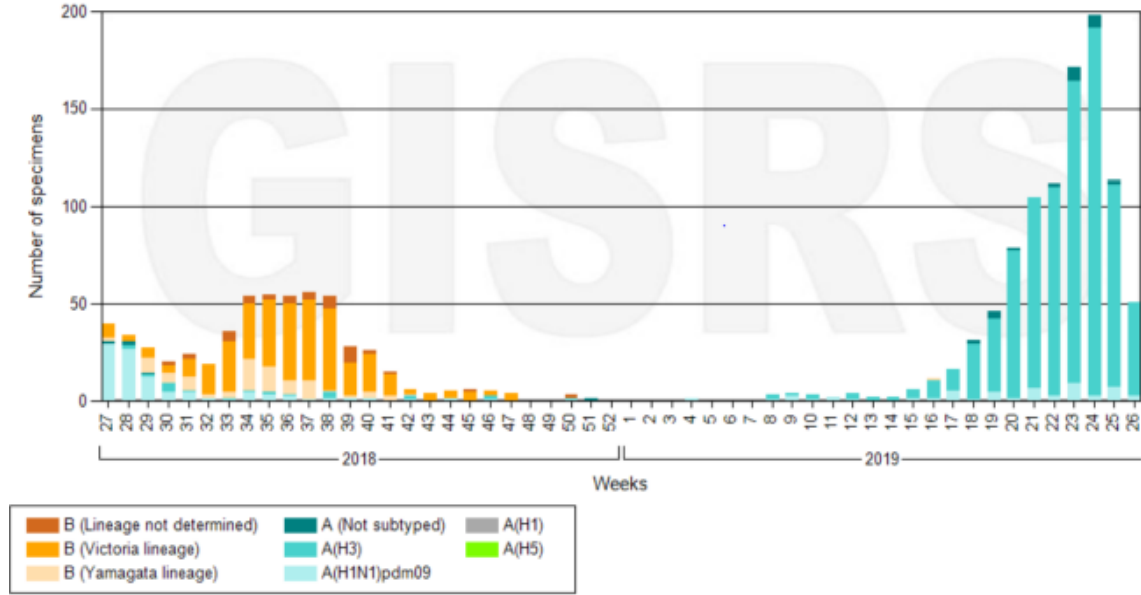
İnfluenza Bulaş Zonlarına Göre Solunum Numunelerindeki İnfluenza Pozitiflik Yüzdesi, WHO, 4 Temmuz 2019.



Okyanusya'da İnfluenza Alt Tiplerine Göre Pozitif Numune Sayısı.

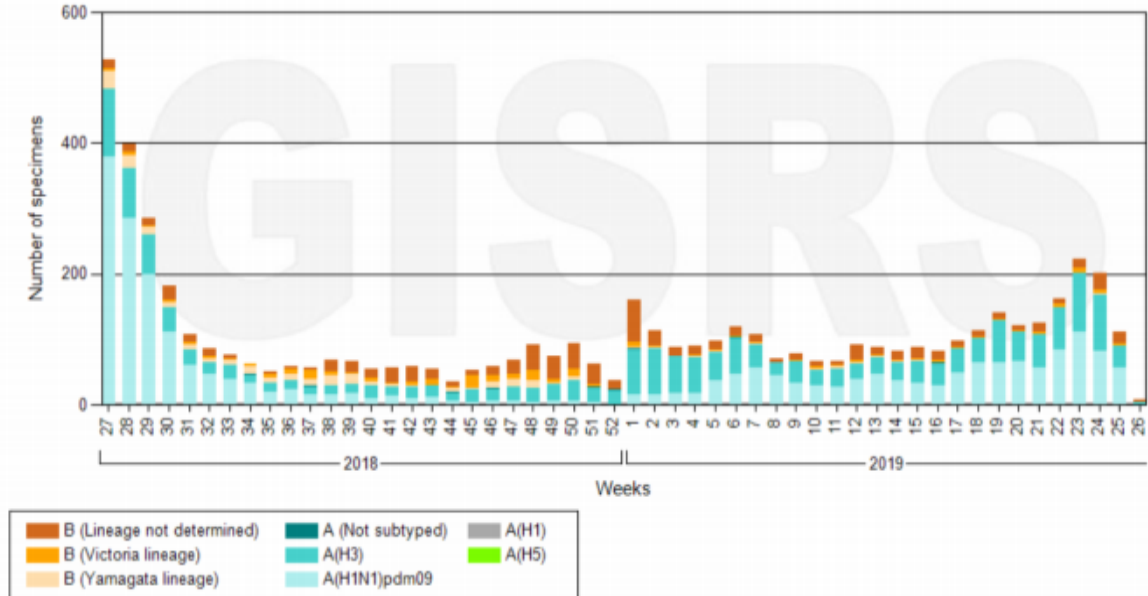


Güney Afrika'da İnfluenza Alt Tiplerine Göre Pozitif Numune Sayısı.



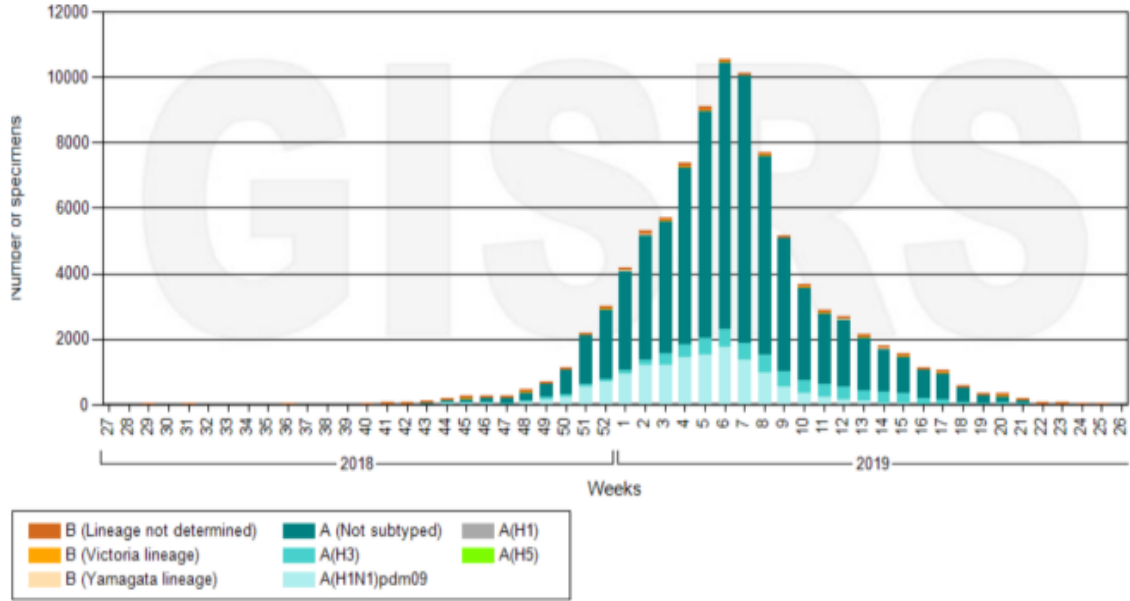
Data source: FluNet (www.who.int/fluNet). Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)
Data generated on 5/07/2019

Güney Amerika'da İnfluenza Alt Tiplerine Göre Pozitif Numune Sayısı.



Data source: FluNet (www.who.int/fluNet). Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)
Data generated on 5/07/2019

Kuzey Yarım Kürede İnfluenza Alt Tiplerine Göre Pozitif Numune Sayısı.



Data source: FluNet (www.who.int/flu-net). Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

Data generated on 5/07/2019

2019-2020 İNFLUENZA SEZONU ÖNERİLEN GRİP AŞISI İÇERİĞİ

Kuzey Yarımkürede 2019-2020 grip mevsiminde önerilen grip aşısı içeriği, 21 Şubat 2019

Dörtlü(quadrivalan) aşısı içeriği için;

- A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09-benzeri virüs,
- A/Kansas /14/2017 (H3N2) benzeri virüs*,
- B/Colorado/06/2017- benzeri virüs (B/Victoria/2/87 soyu),
- B/Phuket/3073/2013- benzeri virüs (B/Yamagata/16/88 soyu) önerilmiştir.

Üçlü (trivalan) aşısı içeriği için;

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-benzeri virüs,
- A/Kansas /14/2017 (H3N2) benzeri virüs*,
- B/Colorado/06/2017- benzeri virüs (B/Victoria/2/87 soyu) önerilmiştir.

*Genetik ve antijenik olarak çeşitlilik gösteren influenza A (H3N2) virüs bileşeni ise 21 Mart'ta belirlenmiştir.

https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2019_20_north/en/

linkinden detaylı bilgilere ulaşabilirsiniz.

2018-2019 İNFLUENZA SEZONU ÖNERİLEN GRİP AŞISI İÇERİĞİ

Güney Yarımkürede 2018-2019 grip mevsiminde kullanılacak grip aşılarının bileşimi hakkında DSÖ Danışma ve Bilgilendirme Toplantısı 24-26 Eylül 2018'de ABD'de Atlanta'da yapılmıştır. https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201809_recommenation.pdf?ua=1 linkinden detaylı rapora ulaşabilirsiniz.

Güney Yarımkürede 2018-2019 grip mevsiminde önerilen aşı içeriği;**Dörtlü(quadrivalan) aşı içeriği için;**

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09 - benzeri virüs,
- A/Switzerland/8060/2017 (H3N2) - benzeri virüs,
- B/Colorado/06/2017-benzeri virüs (B/Victoria/2/87 soyu)
- B/Phuket/3073/2013-benzeri virüs (B/Yamagata/16/88 soyu) virüs önerilmiştir.

Üçlü (trivalan) aşı içeriği için;

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09 - benzeri virüs,
- A/Switzerland/8060/2017 (H3N2) - benzeri virüs,
- B/Colorado/06/2017-benzeri virüs (B/Victoria/2/87 soyu) önerilmiştir.

Kuzey Yarımkürede 2018-2019 grip mevsiminde kullanılacak grip aşılarının bileşimi hakkında DSÖ Danışma ve Bilgilendirme Toplantısı 19-21 Şubat 2018'de yapılmıştır. Rapora http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2018_19_north/en linkinden ulaşabilirsiniz;

Kuzey Yarımkürede 2018-2019 grip mevsiminde önerilen aşı içeriği;**Dörtlü(quadrivalan) aşı içeriği için;**

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-benzeri virüs,
- A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)- benzeri virüs,
- B/Colorado/06/2017- benzeri virüs (B/Victoria/2/87 soyu),
- B/Phuket/3073/2013- benzeri virüs (B/Yamagata/16/88 soyu) önerilmiştir.

Üçlü (trivalan) aşı içeriği için;

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-benzeri virüs,
- A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)- benzeri virüs,
- B/Colorado/06/2017- benzeri virüs (B/Victoria/2/87 soyu) önerilmiştir.

HAFTALIK İNFLUENZA (GRİP) SÜRVEYANS RAPORU

Mevsimsel grip ülkemizde ve dünyada her yıl milyonlarca insanı etkilemekte, genel olarak bilindiğinden çok daha fazla sayıda hastane yatışlarına ve ölümlere neden olmaktadır. İnfluenza (grip), influenza virüsünün neden olduğu bir akut solunum yolu hastalığıdır ve dünyada yaygın olarak görülmektedir. İnfluenza klinik olarak, diğer etkenlerin neden olduğu akut solunum yolu enfeksiyonlarından ayırt edilememektedir. Grip genellikle 1-2 haftalık bir sürede tamamen iyileşmekte, ancak yaşlılar, çocuklar ve diğer riskli gruplarda ağır komplikasyonlarla seyredebilmektedir. Bunun yanı sıra ölümlere, ciddi iş gücü kayıplarına ve ekonomik kayıplara neden olabilmekte, epidemi ve pandemilerle seyredebilmektedir. Bu nedenlerle influenza hastalığının takip edilmesi önemlidir.

Sentinel sürveyans, belirlenmiş noktalardan sınırlı sayıda rutin olarak sistematik veri toplanmasını içerir. Bu sürveyans türü ile gerçek zamanlı ve etkin bir biçimde yüksek kalitede veri toplanabilmektedir.

Sentinel İnfluenza Sürveyansı:**Neden Yapılıyor?**

İnfluenza sürveyansı kapsamında tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sentinel sürveyans, ‘İnfluenza Benzeri Hastalık Sürveyansı’ biçiminde 2005 yılından bu yana sürdürülmektedir. Ancak ülkemizde sürdürülen influenza benzeri hastalık sürveyansının ağır/şiddetli influenza vakalarının takip edilmesi ve influenza nedeniyle hastaneye yatan ağır vakaların risk faktörleri ile ilgili bilgilerin toplanması açısından yetersiz olması nedeniyle Aralık 2015 tarihinden itibaren ‘Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları Sürveyansı’ uygulanmaya başlanmıştır.

Genel olarak influenza sürveyansının amacı

- İnfluenza sezonunun başlangıç ve bitiş zamanını tespit etmek ve bunları izlemek,
- Dolaşımdaki virüs suşlarını tespit etmek,
- İnfluenza virüslerinin yapısında meydana gelebilecek değişiklikleri saptamak,
- Dolaşımda farklı bir virüs tipi var ise bu virüs tipini mümkün olduğu kadar erken tespit etmek,
- İnfluenza tedavisinde kullanılan antiviral ilaçlara karşı virüs direncini değerlendirmek,
- Mevsimsel grip için üretilen aşılarla kullanılacak olan virüs tiplerini belirlemek, etkili aşının zamanında güncellenmesini sağlamak için virüsün alt tiplerini veya yeni varyantlarını tanımlamak ve erken dönemde saptamak,
- Ağır/şiddetli influenza vakalarını değerlendirmek,
- İnfluenza nedeniyle hastaneye yatan ağır vakaların risk faktörlerini tespit ve takip etmek ve değerlendirmek
- Hastalığın şiddetini ve virüs suşları ile hastalık şiddeti arasındaki ilişkiyi belirlemek
- Mortalite açısından yüksek risk gruplarını saptamak, izlemek ve virüs suşları ile olan ilişkisini değerlendirmek,

- İnfluenza sezonu dışında ortaya çıkan beklenmedik influenza vakalarını ya da salgınlarını önceden saptamak,
- Yıl boyunca hastalığın seyrini takip etmektir.

Haftalık İnfluenza Sürveyans Raporu, bu sürveyansın haftalık sonuçları ile birlikte ülkemiz ve dünyadaki son durumu özetleyen bir rapordur.

Nasıl Yapılıyor?

Gribin takibi dünya genelindeki ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de bölgesel olarak yapılmakta ve bu sayede grip yakından ve güvenli olarak izlenmektedir. İnfluenza hastalığının takibine yönelik sentinel sürveyans çalışması “İnfluenza (Grip) Benzeri Hastalık Sürveyansı” ve “Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Sürveyansı” şeklinde yürütülmektedir.

‘**Sentinel İnfluenza Benzeri Hastalık (ILI/IBH/GBH) Sürveyansı**’ kapsamında ülkemizin farklı bölgelerinden seçilmiş 21 ilimizde (Adana, Ankara, Antalya, Bursa, Diyarbakır, Edirne, Erzurum, İstanbul, İzmir, Kars, Kocaeli, Konya, Malatya, Muğla, Samsun, Sivas, Şanlıurfa, Tekirdağ, Trabzon, Uşak, Van) İstanbul’da 20, diğer illerde 10 aile hekimi olmak üzere toplam 220 aile hekimi görev almaktadır. Aile hekimleri her hafta kendilerine başvuran kişiler içerisinde “grip benzeri hastalık” geçiren hasta sayılarını ve bu hastaların en az birinden aldıkları numuneleri değerlendirilmek üzere göndermektedir. Bu örneklerde influenza virüsleri çalışılmaktadır.

‘**Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Sürveyansı**’ kapsamında ise ülkemizin farklı bölgelerinden seçilmiş 5 ilde (Adana, Ankara, Erzurum, İstanbul, Samsun) seçilmiş hastaneler görev almaktadır. Hekimler hastanede yatan ve SARI vaka tanımına uyan tüm hastalardan aldıkları numuneleri ve hastaneye yatan hasta sayılarını değerlendirilmek üzere göndermektedir. Bu örneklerde influenza ve diğer solunum yolu virüsleri çalışılmaktadır.

Numuneler Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Viroloji Laboratuvarı, Adana Halk Sağlığı Laboratuvarı, Antalya Halk Sağlığı Laboratuvarı, Erzurum Halk Sağlığı Laboratuvarı, İzmir Halk Sağlığı Laboratuvarı, İstanbul Halk Sağlığı Laboratuvarı ve Samsun Halk Sağlığı Laboratuvarı’nda çalışılmaktadır.

Aile hekimleri tarafından haftalık bildirilen “grip benzeri hastalık” ve belirlenmiş hastanelerden bildirilen “ağır akut solunum yolu enfeksiyonları” sayıları ve laboratuvarlardan alınan numune sonuçları birlikte değerlendirilmekte ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı tarafından haftalık olarak analizi yapılmaktadır. Analiz sonuçları ile bu raporda yer alan tablolar, grafikler ve değerlendirmeler yayınlanmaktadır.

Sentinel Dışı (Non-Sentinel) İnfluenza Sürveyansı

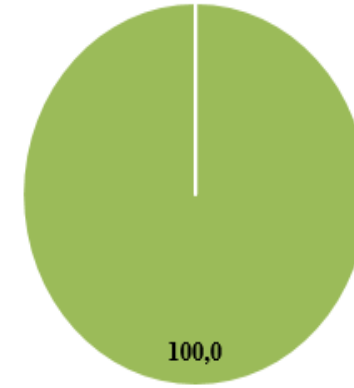
Türkiye genelinde belirlenen merkezler dışında kalan sağlık kurum ve kuruluşlarında vaka tanımına uyan kişilerden gönderilen örnekler ve vaka bilgi formları değerlendirmeye alınmaktadır. Bu örneklerde influenza ve diğer solunum yolu virüsleri çalışılmaktadır.

Tablo 1. 2019/21-24. Hafta ve 2018/19 (40-20. Hafta) Grip Sezonu Kümülatif İnfluenza Alt Tipleri, Sentinel GBH/ILI Sürveyansı.

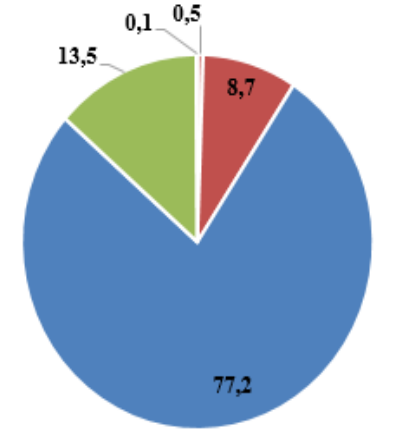
Virüs tipi ve alt tipi	Sezon Dışı (21-26. Hafta)		2018/19 Sezonu (40-20. Hafta)	
	Sayı	%*	Sayı	%*
İnfluenza A	0	0,0	816	86,4
InfA/H1N1	0	0,0	82	8,7
InfA/H3N2	0	0,0	729	77,2
InfA*	0	0,0	5	13,5
İnfluenza B	26	100,0	127	13,5
Birden fazla influenza virüsü	0	0,0	1	0,1
Toplam pozitif	26	100,0	944	100,0
	Sayı	%**	Sayı	%**
Çalışılan Numune	152	17,1	3635	26,0

*: tiplendirilmeyen %: Kolon yüzdesi % **: Çalışılan numuneler içerisindeki pozitiflik yüzdesi

Grafik 1. 2019/21-26. Hafta ve 2018/19 (40-20. Hafta) Grip Sezonu İnfluenza Virüsleri Pozitiflik Dağılımı (%), Sentinel GBH/ILI Sürveyansı.

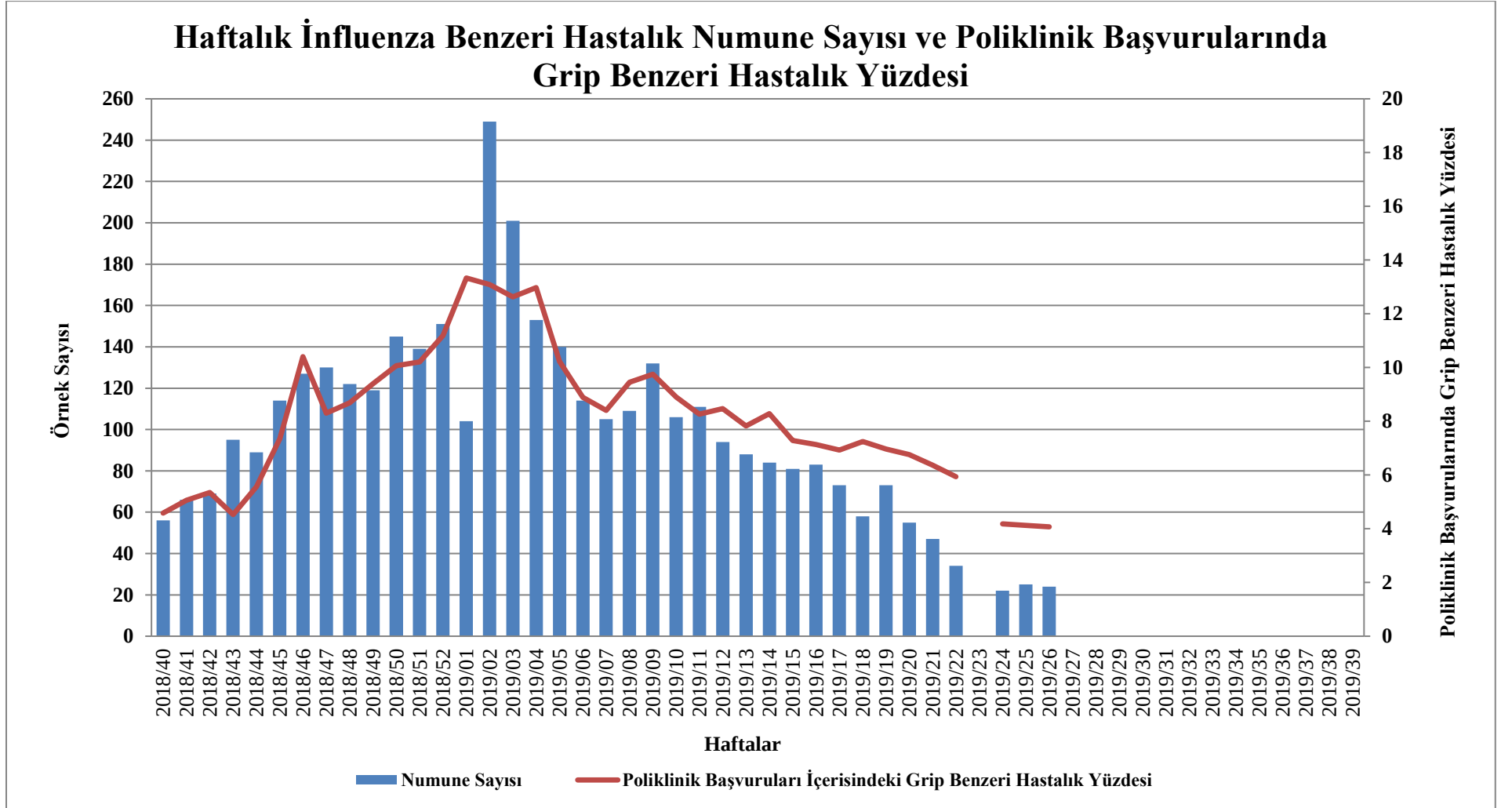


2019 (21-26. Hafta)

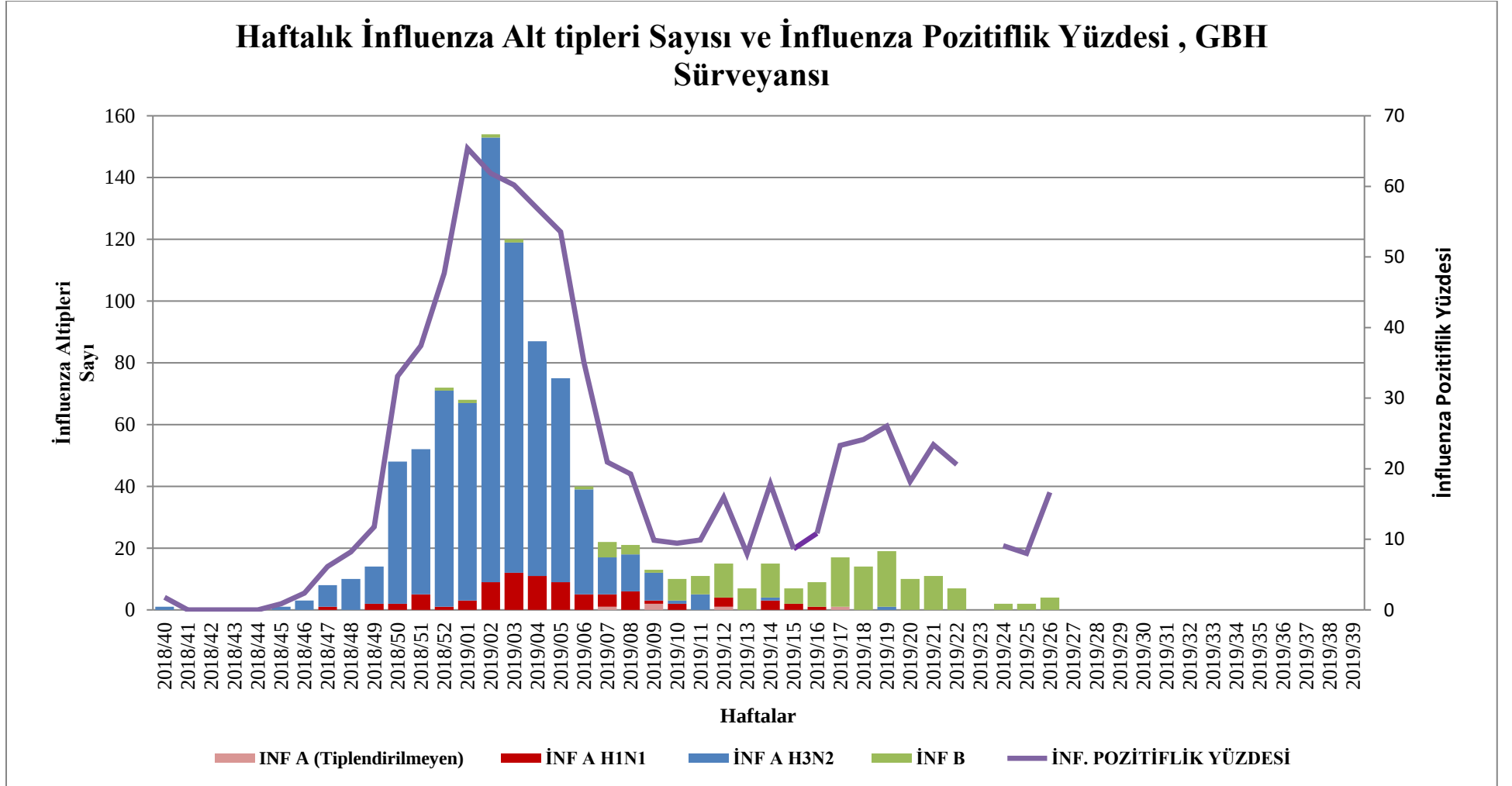


2018/19 Sezonu (40-20. Hafta)

İnfluenza ■ A* ■ A (H1N1) ■ A (H3N2) ■ B ■ Birden fazla etken



Grafik-2: Ülkemizde Sentinel Grip Benzeri Hastalık Sürveyansı kapsamında haftalık çalışılan Grip Benzeri Hastalık (GBH/ILI) numune sayısı ve poliklinik başvuruları içerisinde Grip Benzeri Hastalık yüzdesi.

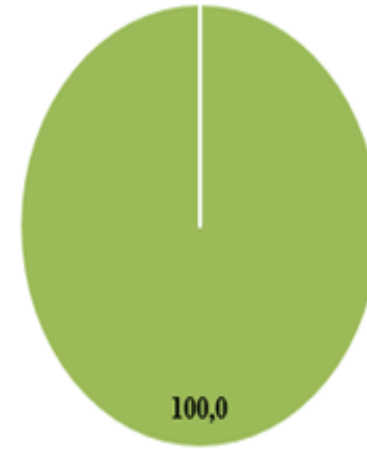


Grafik-3: Ülkemizde Sentinel Grip Benzeri Hastalık Sürveyansı kapsamında haftalık tespit edilen İnfluenza alt tipleri sayısı ve İnfluenza pozitiflik yüzdesi.

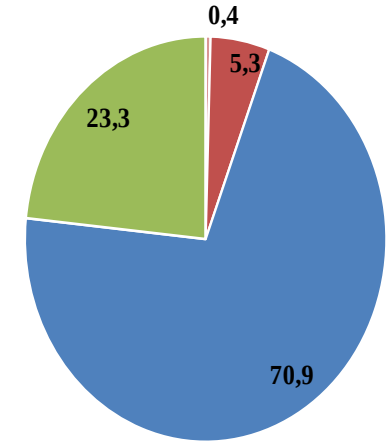
Tablo 2. 2019/21-26. Hafta ve 2018/19 Grip Sezonu Kümülatif İnfluenza Alt Tipleri ve Diğer Solunum Yolu Virüsleri, Sentinel SARI Sürveyansı.

	Sezon Dışı (21-26. Hafta)		2018/19 Sezonu (40-20. Hafta)	
Virüs tipi ve alt tipi	Sayı	%	Sayı	%
Influenza A	0	0,0	174	76,7
Inf A(H1N1)	0	0,0	12	5,3
Inf A(H3N2)	0	0,0	161	70,9
Inf A*	0	0,0	1	0,4
Influenza B	13	100,0	53	23,3
Birden fazla influenza virüsü	0	0,0	0	0,0
Toplam pozitif	13	100,0	227	100,0
	Sayı	%**	Sayı	%**
Çalışılan Numune	107	12,1	1871	12,1
Diğer Solunum Yolu Virüsleri	Sayı	%*	Sayı	%*
Adenovirus	1	2,5	42	4,4
Birden fazla etken	1	2,5	161	17,0
Coronavirüs	1	2,5	50	5,3
Enterovirüs	0	0,0	2	0,2
Hum Metapneumovirüs	0	0,0	45	4,7
Hıman Bocavirüs	2	5,0	31	3,3
Parachovirüs	0	0,0	1	0,1
Parainfluenza	21	52,5	50	5,3
Rhinovirüs	14	35,0	191	20,1
RSV	0	0,0	370	39,0
Diğer	0	0,0	6	0,6
Toplam pozitif	40	100,0	949	100,0
	Sayı	%**	Sayı	%**
Çalışılan Numune	107	37,4	1839	51,6

Grafik 4. 2019/21-26. Hafta ve 2018/19 (40-20. Hafta) Grip Sezonu İnfluenza Virüsleri Pozitiflik Dağılımı (%), Sentinel SARI Sürveyansı.



2019 / 21-26. Hafta (Sezon Dışı)

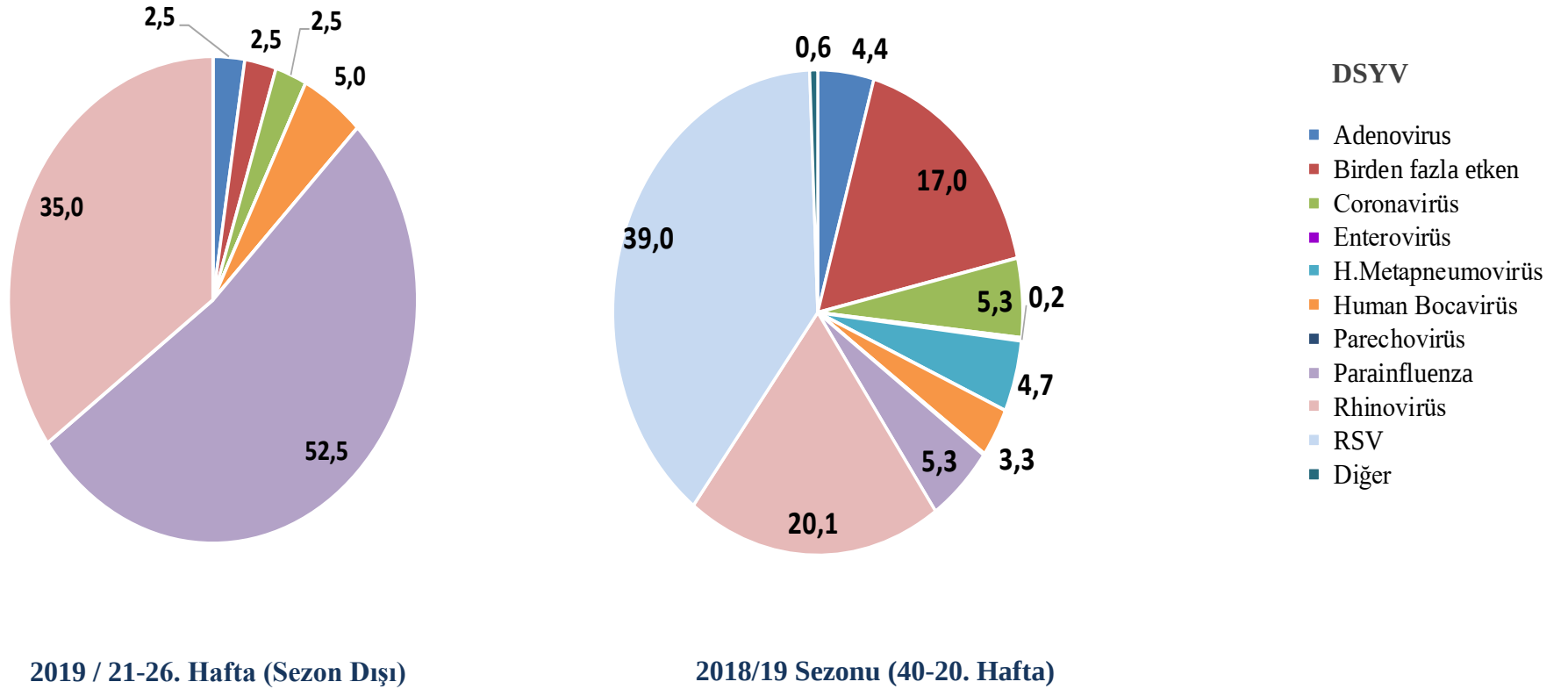


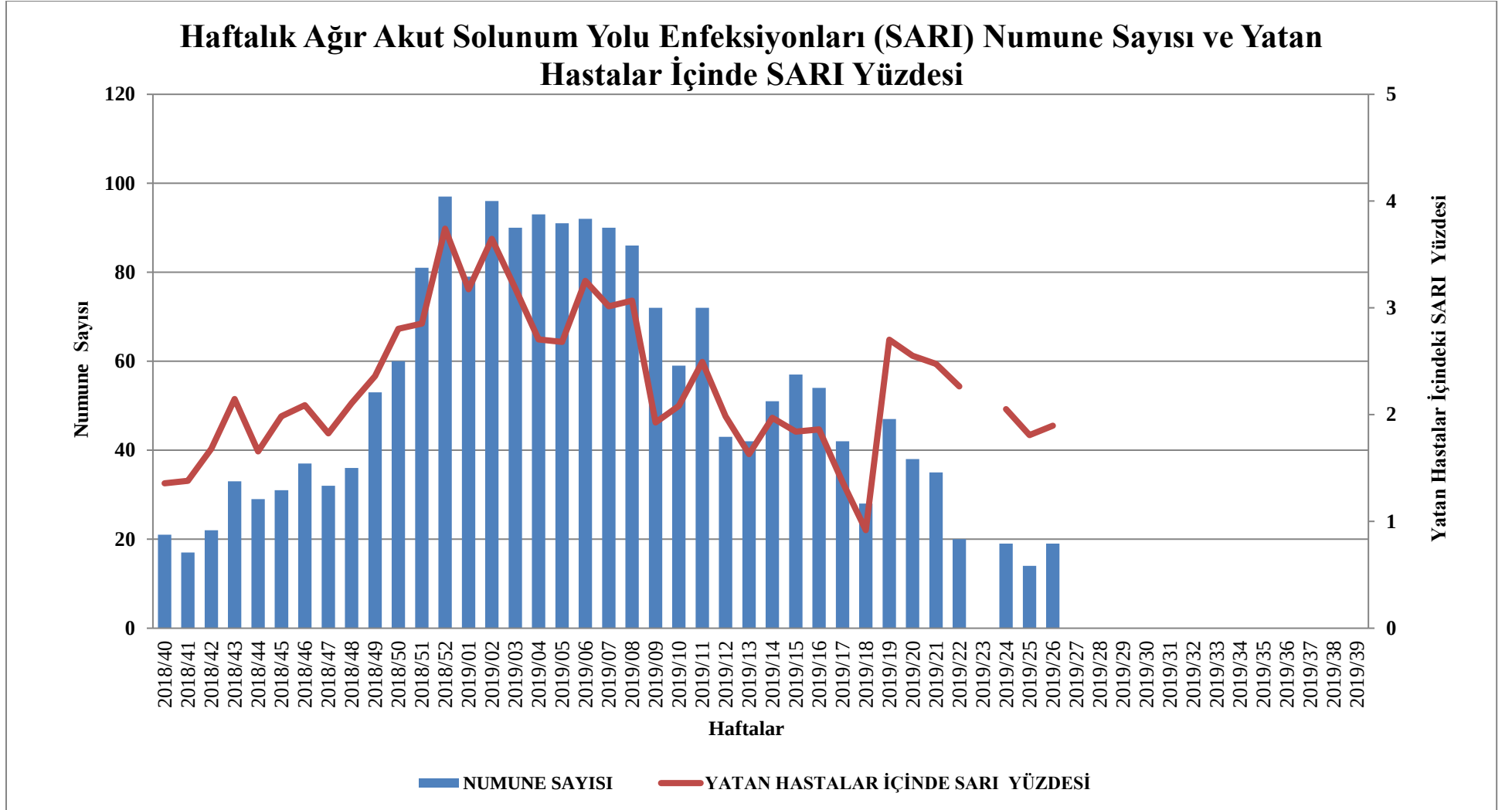
2018/19 Sezonu (40-20. Hafta)

İnfluenza ■ A* ■ A (H1N1) ■ A (H3N2) ■ B ■ Birden fazla etken

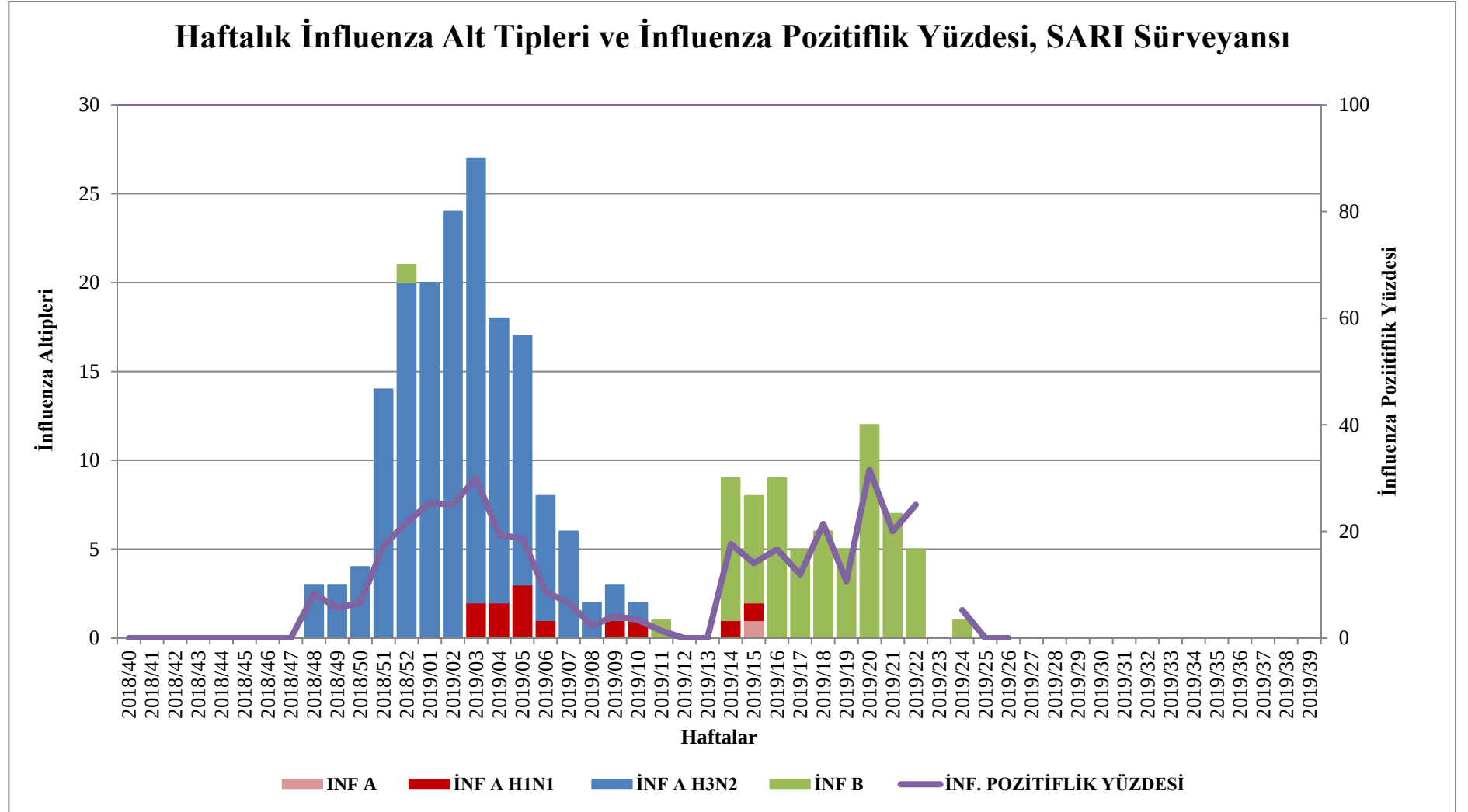
*: tiplendirilmeyen %: Kolon yüzdesi % **: Çalışılan numuneler içerisindeki pozitiflik yüzdesi

Grafik 5. 2019/21-26. Hafta ve 2018/19 Grip Sezonu Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) Pozitiflik Dağılımı (%), Sentinel SARI Sürveyansı.



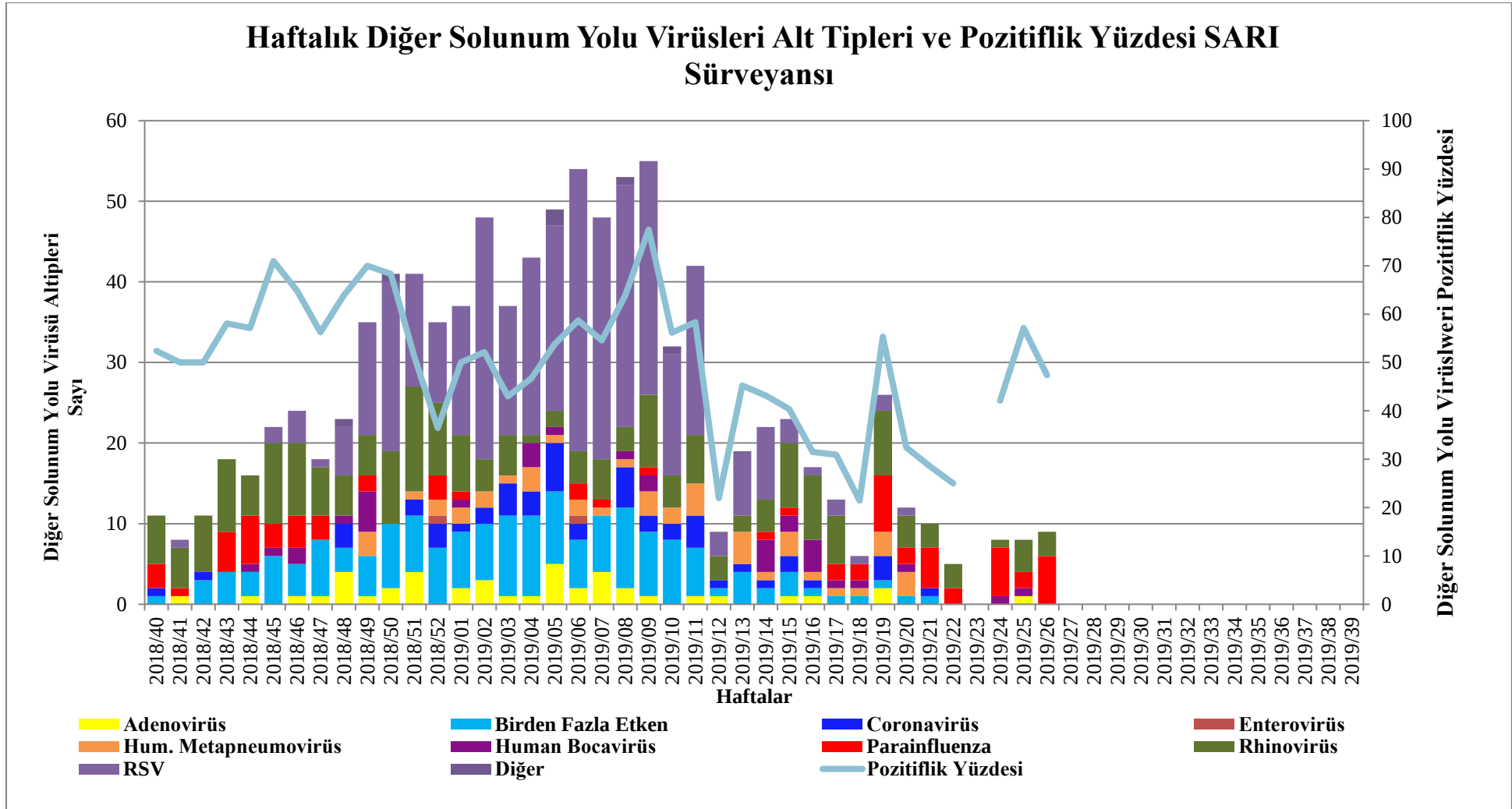


Grafik-6: Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Sürveyansı kapsamında haftalık çalışılan Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) numune sayısı ve yatan hastalar içinde SARI yüzdesi.



Grafik – 7: Ülkemizde Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Sürveyansı kapsamında haftalık tespit edilen İnfluenza alt tipleri sayısı ve İnfluenza pozitiflik yüzdesi.

Haftalık Diğer Solunum Yolu Virüsleri Alt Tipleri ve Pozitiflik Yüzdesi SARI Sürveyansı

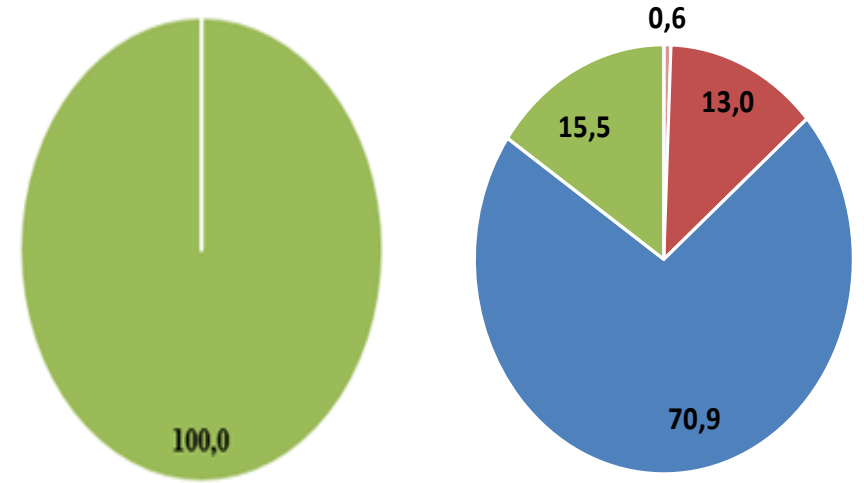


Grafik – 8: Ülkemizde Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Sürveyansı kapsamında haftalık tespit edilen diğer solunum yolu virüsleri alt tipleri sayısı ve pozitiflik yüzdesinin dağılımı.

Tablo 3. 2019/21-26. Hafta ve 2018/19 Grip Sezonu Kümülatif İnfluenza Alt Tipleri ve Diğer Solunum Yolu Virüsleri, Non-Sentinel İnfluenza Sürveyansı.

	Sezon Dışı (21-26. Hafta)		2018/19 Sezonu (40-20. Hafta)	
Virüs tipi ve alt tipi	Sayı	%	Sayı	%
İnfluenza A	0	0,0	279	84,5
Inf A/H1N1	0	0,0	43	13,0
Inf A/H3N2	0	0,0	234	70,9
Inf A*	0	0,0	2	0,6
İnfluenza B	8	100,0	51	15,5
Birden fazla influenza virüsü	0	0,0	0	0,0
Toplam pozitif	8	100,0	330	100,0
	Sayı	%**	Sayı	%**
Çalışılan Numune	146	5,5	2421	13,6
Diğer Solunum Yolu Virüsleri	Sayı	%*	Sayı	%*
Adenovirus	6	13,3	49	4,6
Birden fazla etken	4	8,9	174	16,3
Coronavirüs	0	0,0	85	8,0
Enterovirüs	0	0,0	4	0,4
Hum Metapneumovirüs	1	2,2	38	3,6
Human Bocavirüs	1	2,2	28	2,6
Parachovirüs	0	0,0	2	0,2
Parainfluenza	16	35,6	55	5,1
Rhinovirüs	17	37,8	189	17,7
RSV	0	0,0	434	40,6
Diğer	0	0,0	11	1,0
Toplam pozitif	45	100,0	1069	100,0
	Sayı	%**	Sayı	%**
Çalışılan Numune	142	31,7	2131	50,2

Grafik 9. 2019/21-26. Hafta ve 2018/19 (40-20. Hafta) Grip Sezonu İnfluenza Virüsleri Pozitiflik Dağılımı (%), Non-Sentinel İnfluenza Sürveyansı.



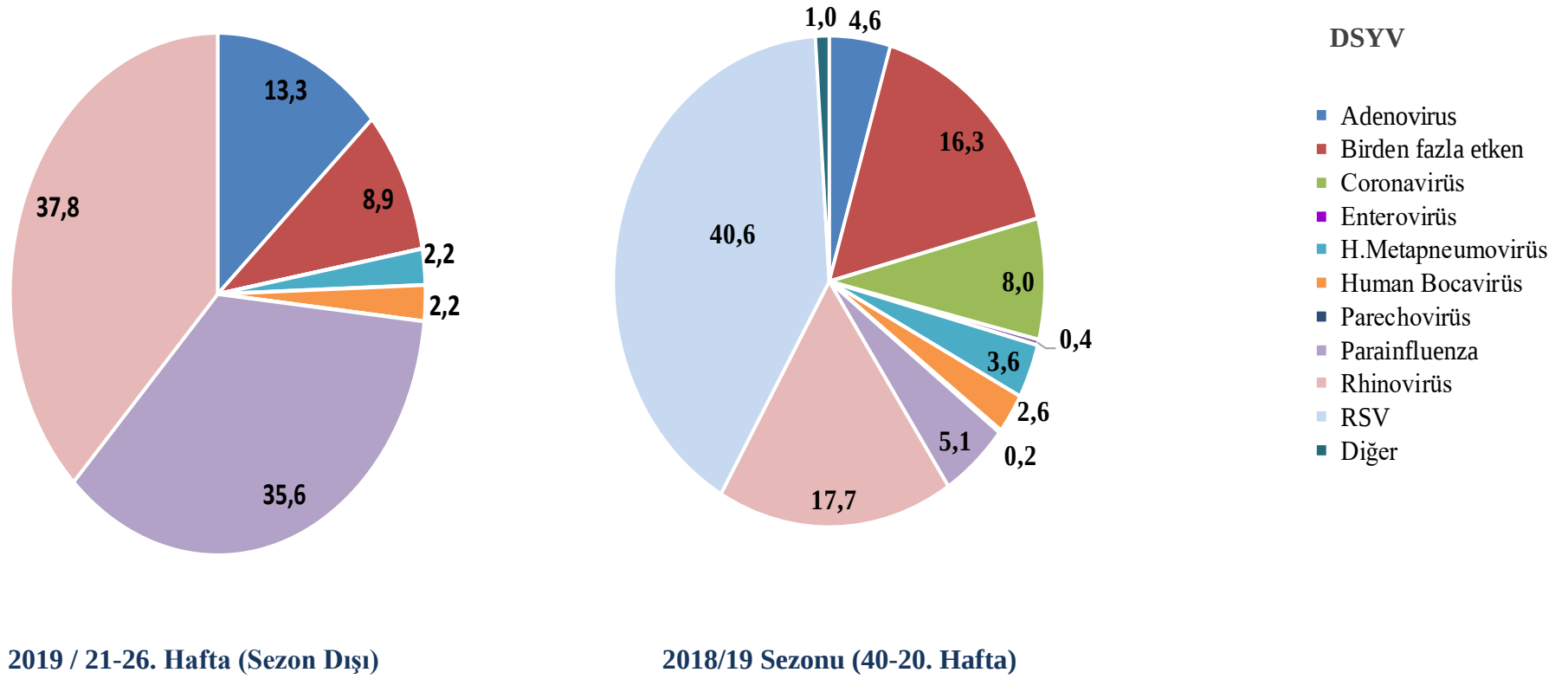
2019 / 21-26. Hafta (Sezon Dışı)

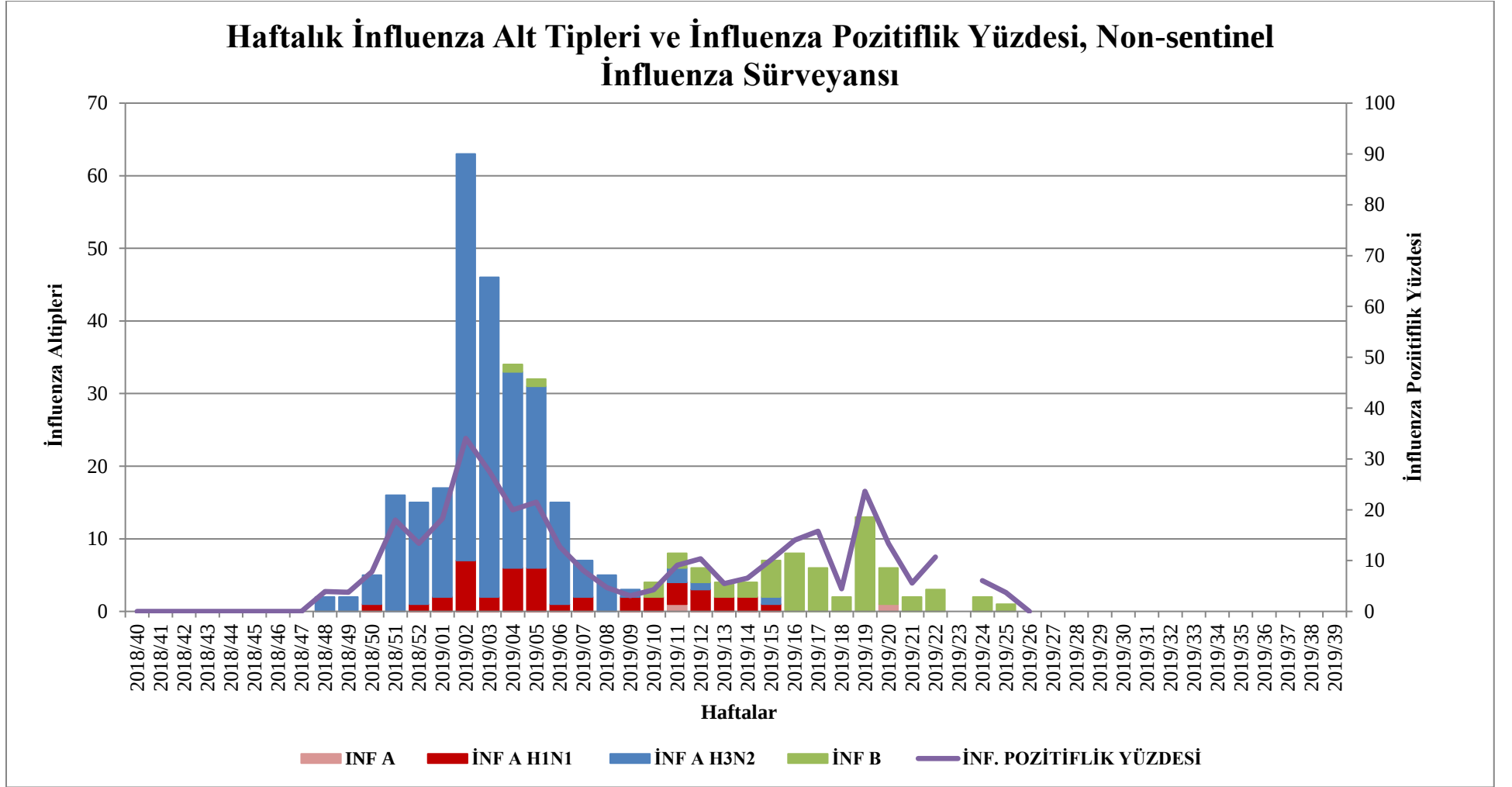
2018/19 Sezonu (40-20. Hafta)

İnfluenza A* A (H1N1) A (H3N2) B Birden fazla etken

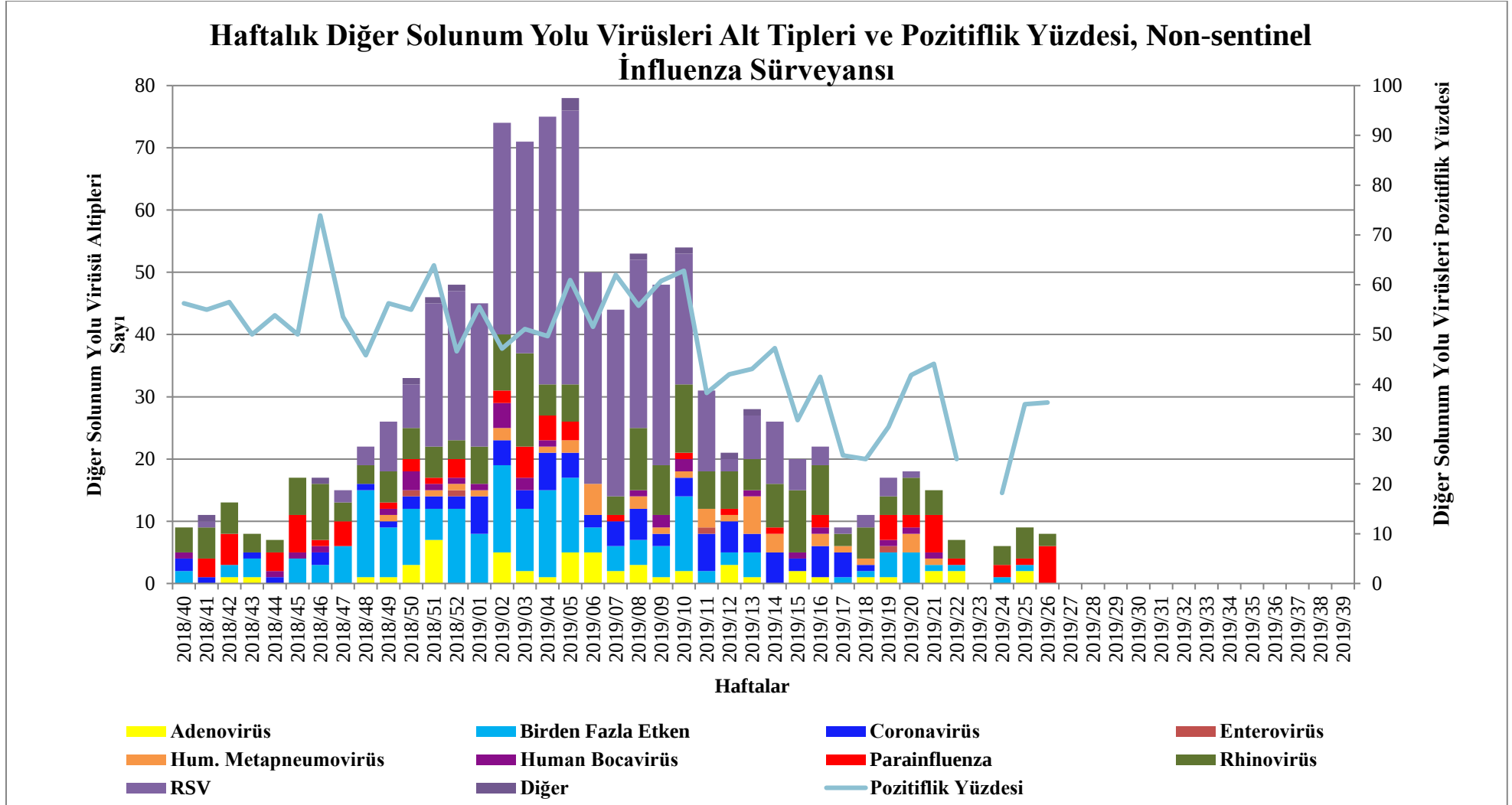
*: tiplendirilmeyen %: Kolon yüzdesi % **: Çalışılan numuneler içerisindeki pozitiflik yüzdesi

Grafik 10. 2019/21-26. Hafta ve 2018/19 Grip Sezonu Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) Pozitiflik Dağılımı (%), Non-Sentinel İnfluenza Sürveyansı.





Grafik – 11: Ülkemizde Non-sentinel İnfluenza Sürveyansı kapsamında haftalık tespit edilen İnfluenza alt tipleri sayısı ve İnfluenza pozitiflik yüzdesi.



Grafik – 12: Ülkemizde Non-sentinel İnfluenza Sürveyansı kapsamında haftalık tespit edilen diğer solunum yolu virüsleri alt tipleri sayısı ve pozitiflik yüzdesinin dağılımı.

GRİBE KARŞI ALINACAK ÖNLEMLER

1- Kişisel Korunma Önlemleri

- Hasta kişiler ile yakın temastan kaçınmalıdır.
- Grip benzeri bir hastalık geçirildiğinde evde istirahat etmelidir.
- Hastayken, hastalığı bulaştırmamak için mümkün olduğunca diğer insanlarla temas sınırlandırılmalıdır.
- Aksırma ve öksürme esnasında burun ve ağız kağıt mendille kapatılmalı ve kullanılan kağıt mendil çöp kutusuna atılmalıdır.
- Sabun ve su ile eller sık sık yıkanmalıdır.
- Bulaşma yollarından olan ağız, burun ve gözlere kirli ellerle temas etmekten kaçınmalıdır.
- Yüzeyler sık sık temizlenmelidir.

2- Grip Aşısı

Grip nedeniyle ciddi hastalık riski taşıyan belirli gruplar mevcuttur ve bu gruplar için korunma büyük önem taşır. Bu sebeple, 65 yaş ve üzerindeki kişiler ile yaşlı bakımevi ve huzurevinde kalan kişilerin bu durumlarını belgelendirmeleri halinde sağlık raporu aranmaksızın; gebeler, astım dahil kronik akciğer ve kalp-damar sistemi hastalığı olan erişkin ve çocuklar, şeker hastalığı dahil herhangi bir kronik metabolik hastalığı, kronik böbrek yetmezliği, kan hastalığı veya bağışıklık sistemi baskılanmış olan erişkin ve çocuklar ile 6 ay- 18 yaş arasında olup uzun süreli aspirin tedavisi alan çocuk ve gençlerin hastalıklarını belirten sağlık raporuna dayanılarak, hekim tarafından reçete edildiğinde, yılda bir defaya mahsus olmak üzere grip aşısı bedelleri, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından Sağlık Uygulama Tebliği kapsamında karşılanmaktadır. Bu kişiler hekime başvurarak reçete ile eczanelerden aşılarını alabilirler.

Diğer önemli bir risk grubu da sağlık çalışanlarıdır. Sağlık çalışanları, hem kendileri birçok hastayla karşılaştıkları için risk altındadırlar, hem de kendileri hasta olduklarında başka insanlara hastalık bulaştırma riski taşırlar. Sağlık çalışanları için Sağlık Bakanlığımız tarafından her yıl grip aşısı temin edilmekte ve ücretsiz uygulanması yapılmaktadır.

Bazı kişiler için ise grip aşısı uygulanması tıbbi açıdan sakıncalı olacağı için yasaktır. Bunlar yumurta alerjisi olanlar (yumurta yediğinde ciddi allerjik reaksiyon geçirenler), geçmişte grip aşısı uygulanmasıyla ciddi allerjik reaksiyon gelişmiş olanlar ve 6 aydan küçük bebeklerdir. Orta dereceli ya da ciddi ateşli bir hastalık geçirmekte olan kişilerin geçirdiği hastalığın belirtileri azaldıktan sonra aşılanmaları daha uygun olacaktır.

Yukarıda sayılan risk gruplarındaysanız grip geçirdiğinizi düşündüğünüzde hekime müracaat ediniz. Ayrıca, grip geçirdiğinizde belirtileriniz ağırlaşrsa (nefes darlığı, göğüs ağrısı, bilinç bulanıklığı, yüksek ateş, öksürük gibi belirtilerin ortaya çıkması) bir hekime başvurun ve tavsiyelerine göre gerekli ilaçları kullanın. Antibiyotikler gripi tedavi etmezler, bu nedenle hekim tavsiyesi dışında antibiyotik kullanmayın.

İNFLUENZA SÜRVEYANSINA KATKI SAĞLAYAN SAĞLIK KURULUŞLARI

ANKARA

Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı,
Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ve Biyolojik Ürünler Dairesi Başkanlığı,
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü,
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Araştırma Hastanesi,
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji ve Onkoloji Eğitim Araştırma Hastanesi,
Aile Hekimleri;
Abdurrahman Çağlar,
Değer Şanlıer,
Emel Ünal,
Filiz Karataş,
Halit Aslan,
Hatice Uslan,
Hülya Öztuna,
Seyyide Ayşenur Kuzucu Üşümüş,
Suha Özkan,
Yıldırım Bayazıt,

ADANA

Adana İl Sağlık Müdürlüğü,
Adana Halk Sağlığı Laboratuvarı,
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim Araştırma Hastanesi,
Aile Hekimleri;
Aylin Sulu Yalçın,
Emine Aygöl,
Esin Akyıldız,
Esra Akyürek,
Halit Çabuk,
Işıl Merdan,
Mehmet Can Hilal,
Seher Süheyla Evrücke,
Sibel İncesoy,
Yıldız Seçilmiş,

ANTALYA

Antalya İl Sağlık Müdürlüğü,
Antalya Halk Sağlığı Laboratuvarı,
Aile Hekimleri;

Ayten Özçakır,
Hacer Hale Özakçe,
Halil İbrahim Yılmaz,
Nazan Cerit,
Osman Arıkel,
Özlem Celayir,
Selma Karakurt,
Şahin Giray Küfeciler,
Tolga Erdoğan,
Uğur Yaşar Şatiroğlu,

BURSA

Bursa İl Sağlık Müdürlüğü,
Aile Hekimleri;

Engin Muhlis Erdoğan,
Figen Duygulu,
İlknur Gürel,
İsmail Serkan Ursavaş,
Ömer Burç,
Remzi Balcı,
Rıfat Halaç,
Salim Erdal Erdem,
Uğur Köksal,
Yeşim Telci Kıyım,

DIYARBAKIR

Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü,
Aile Hekimleri;

Berivan Güzel,
Celal Canpolat,
Ekrem Kaplan,
Ferat Üngür,
Jiyan Demir,
Mehmet Agah Gür,
Mehmet Nevzat Karahan,
Suat Anlı,
Şeyhmus Çakır,
Zelal Kolçak Dolu,

EDİRNE

Edirne İl Sağlık Müdürlüğü,
Aile Hekimleri;

Can Şimşek,
Deniz Özden,
Ersin Berber,
Esra Tekinarslan,
Güner Atlı,
Hakkı Özgür,
Mert Boztaş,
Özlem Önal,
Ruhsar Tuncer,
Sabri Şen,

ERZURUM

Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü,
Erzurum Halk Sağlığı Laboratuvarı,
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erzurum Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi,
Aile Hekimleri;

Ayhan Şendur,
Efrail Çetin,
Muhammet Ali Yıldız,
Orhan Nihat Odabaş,
Özgür Demir Cinisli,
Özlem Kiki,
Semra Tan Kamacı,
Sibel Yıldırım,
Sunay Şahin,
Temel Macit,

İSTANBUL

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü,
İstanbul Halk Sağlığı Laboratuvarı,
İstanbul Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi,
İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim Araştırma Hastanesi,
Aile Hekimleri;

Abdullah Ozan Polat,
Ahmet Yuvarlan,
Aycan Topaloğlu,
Beray Bayar,
Candaş Ender Sevindi,
Chakı Rasıt,
Cuma Kahveci,

Fatma Sedef Öztürkmen,
Figen Yaşar Şen,
Hakkan Hekimoğlu,
Hamit Saraçoğlu,
Hüseyin Yılmaz Tanca,
İlgın Karaca Kuru,
Koray Çehreli,
Mahmut Civelek,
Necla İcralar Emin,
Sayragül Şişmanlar Rakıcı,
Selda Handan Karahan Saper,
Selma Ünlüer,
Soner Toker,

İZMİR

İzmir İl Sağlık Müdürlüğü,
İzmir Halk Sağlığı Laboratuvarı,
Aile Hekimleri;

Ahmet Murat Oral,
Ahmet Özen,
Alper Durmuş Sönmez,
Güzin Şehirli,
Kenan Ayık
Levent Gökcalp Kaynak,
Mediha Gül Atay,
Mehmet Tuna Altılı,
Nur Şehnaz Hatipoğlu,
Özgür Ulukök,

KARS

Kars İl Sağlık Müdürlüğü,
Aile Hekimleri;

Ali Osman Arpacı,
Aygül Taşdemir,
Esra Yıldırım,
Mehmet Kadioğlu,
Murat Akbulak,
Saadet Nur Hacısalihoğlu,
Sinan Karataş,
Yakup Raşidoğlu,
Yusuf Ziya Aydın,
Yeşim Taşdemir

KOCAELİ

Kocaeli İl Sağlık Müdürlüğü,

Aile Hekimleri;

Canan İnci Gürel,

Erol Altıokka,

Fatih İğit,

Hülya Tayyare,

Mehmet Ayas,

Muhammed Karabulut,

Nazım Uzunca,

Oğuzhan Değercan,

Özlem Sezer,

Serpil Öztürk

KONYA

Konya İl Sağlık Müdürlüğü,

Aile Hekimleri;

Ayşe Turhan,

Fadim Özyurt,

Gürhan Civecik,

Mehmet Sadrettin Özerdem,

Mehmet Sarıbaş,

Muammer Aysu,

Necibe Bayrak,

Özgür Önal,

Şule İzgi,

Üzeyir Özek,

MALATYA

Malatya İl Sağlık Müdürlüğü,

Aile Hekimleri;

Ahmet Karakaya,

Arzu Uymaz,

Ekrem Ardeşir Doğan,

Lale Dalkaya,

Mahsuni Karaaslan,

Memet Deniz,

Nur Ekmen Gürbüz,

Özlem Sarıcı Üzmez,

Seyid Çiftçi,

Tarkan Şahin,

MUĞLA

Muğla İl Sağlık Müdürlüğü,
Aile Hekimleri;

Abdullah Dağlıoğlu,
Ayfer Gürcan,
Engin Balcı,
İbrahim Halil Boyacı,
İbrahim Yağmur Savran,
İsmail Eser,
Mehmet Ali Karaosmanoğlu,
Mustafa Yakışıklı
Özer Bektaş,

SAMSUN

Samsun İl Sağlık Müdürlüğü,
Samsun Halk Sağlığı Laboratuvarı,
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi,
Aile Hekimleri;

Filiz Güven,
Kenan Karadeniz,
Mustafa Özkesen,
Mustafa Serdar Bayazıt,
Mustafa Turhan,
Özden Bozkurt,
Özkan Barutçu,
Pervin Pehlivan,
Şule Solmaz Köksal,
Tolga Dener,

SİVAS

Sivas İl Sağlık Müdürlüğü,
Aile Hekimleri;

Abdullah Aydın,
Ahmet Yılmaz,
Cemalettin Gürbüz,
Gürbüz Yıldız,
İlknur Yalçın,
Mehmet Tarık Can,
Meltem Rüyam Başer,
Murat Bulut,
Sedat Metin,
Selami Kurt,

ŞANLIURFA

Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü,
Aile Hekimleri;

Ahmet Fevzi Örer,
Aida Ateş,
Enes Yiğitbay,
Erhan Çiftçi,
Hasan Burak Rastgeldi,
İbrahim Halil Ağrıç,
Mehmet Kayacan,
Okan Ürkmez,
Şebnem Tercan,
Şükran Atbinici,

TEKİRDAĞ

Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü,
Aile Hekimleri;

Alişah Büyükyatıkçı,
Aydan Çevik Varol,
Dilara Budak,
Ercan Boyraz,
Gonca Kök,
Nilay Gülümser,
Nur Figen Akdağ,
Sema Bilgili,
Ufuk Çınar,
Yalçın Öztürk,

TRABZON

Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü,
Aile Hekimleri;

Ahmet Özceylan,
Ayhan Çanakçı,
Aysel İmamoğlu,
Dilaver Yıldırım,
Hüseyin Türkoğlu,
İbrahim Kul,
Medine Bilgin,
Şeref Saraç,
Şükrü Özgün,

UŞAK

Uşak İl Sağlık Müdürlüğü,

Aile Hekimleri;

Ali Kuş,

Derviş Şahin,

Fatma Dönmez,

Filiz Özer Kaya,

İmran Ekim,

İzzet Göker Küçük,

Mehmet Karasu,

Muhammed Emin Pür,

Özkan Özer,

Türker Çelik,

VAN

Van İl Sağlık Müdürlüğü,

Aile Hekimleri;

Muhammed Nuri Akbaş,

Murat Eren,

Ulaş Yurtsever,

Seyfettin Soyalp,

Veysel Baver Acar,

Yakup Aslan,

Zeyneb Ümit Bozdoğan,

Zühal Çakmak Pekşen