

Haftalık İnfluenza (Grip) Sürveyans Raporu

2021/52. Hafta (27 Aralık 2021 – 2 Ocak 2022)

T.C. Sağlık Bakanlığı
Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼

Genel M¼d¼r
Doç. Dr. Fatih KARA

Genel M¼d¼r Yardımcısı
Uzm. Dr. Muhammet ME
Dr. Mahmut AVCI

HAZIRLAYAN

Uzm. Dr. Emine AVCI

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



Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı

Haftalık İnfluenza (Grip) Sürveyans Raporu

ÖZET

2021/52. Hafta (27 Aralık 2021 – 2 Ocak 2022)

Ülkemizde 2021 yılı 52. hafta aile hekimlerine grip benzeri hastalık semptomları ile başvuran ayaktan hastalardan Sentinel Grip Benzeri Hastalık (GBH/ILI) Sürveyansı kapsamında alınan 69 solunum yolu numunesinde 28 (% 40,6) influenza A virüsü, 9 (% 13,0) diğer solunum yolu virüsü (DSYV), 2 influenza A ve DSYV ko-enfeksiyonu tespit edilmiştir. 9 DSYV'nin % 33,3'ünü Human coronavirus, % 33,3'ünü Rhinovirus oluşturmuştur. 2021/40. hafta ve 2021/52. hafta arasında çalışılan 620 numunede 94 (% 15,2) influenza A virüsü, 166 (% 26,8) DSYV ve 7 influenza ve DSYV ko-enfeksiyonu tespit edilmiştir. 166 DSYV'nin % 30,7'sini H. coronavirus, % 28,9'ünü Rhinovirus, % 7,8'ini Respiratuar Sinsityal Virus (RSV) oluşturmuştur (tablo 2). H. coronavirusler üst solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan diğer solunum yolu virüsüdür. COVID-19 hastalığına neden olan SARS-CoV-2 virüsü ile karıştırılmamalıdır. İnfluenza tespit edilen hastaların başvuru anındaki şikayetleri arasında sırası ile boğaz ağrısı (% 78,2), kırgınlık/halsizlik (% 76,2), öksürük (% 75,2), baş ağrısı (% 63,4), ateş hissi (% 51,5), ateş öyküsü (% 41,6), burun akıntısı (% 35,6), ateş (% 33,7) semptomları yer almaktadır. DSYV tespit edilen hastaların başvuru anındaki şikayetleri arasında sırası ile kırgınlık/halsizlik (% 79,8), boğaz ağrısı (% 79), öksürük (% 75,1), ateş hissi (% 65,9), burun akıntısı (% 60,7), baş ağrısı (% 62,4) semptomları yer almaktadır.

Belirlenmiş hastanelere 2021/52. hafta Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu (SARI) nedeni ile yatan hastalardan Sentinel SARI Sürveyansı kapsamında alınan 69 solunum yolu numunesinde 5 (% 7,2) influenza A virüsü, 20 (% 29) DSYV, 2 influenza A ve DSYV ko-enfeksiyonu tespit edilmiştir. 20 DSYV'nin % 40'ını RSV, % 10'unu H. bocavirus, % 10'unu Rhinovirus oluşturmuştur. 2021/40. hafta ve 2021/52. hafta arasında çalışılan 915 numunede 19 (% 2,1) influenza A(H3N2) virüsü, 431 (% 47,1) DSYV ve 6 influenza ve DSYV ko-enfeksiyonu tespit edilmiştir. 431 DSYV'nin % 45'ini RSV, % 13'ünü H. bocavirus, % 11,6'sını Rhinovirus oluşturmuştur (tablo 3). İnfluenza tespit edilen SARI hastalarının başvuru anındaki şikayetleri arasında sırası ile öksürük (% 72), solunum sıkıntısı (% 56), ateş hissi (% 20), ateş öyküsü (% 20) semptomları yer almaktadır. DSYV tespit edilen SARI hastalarının başvuru anındaki şikayetleri arasında sırası ile öksürük (% 75,3), solunum sıkıntısı (% 49,9), ateş öyküsü (% 17,4), takipne (% 14,2), ateş (% 14,9) semptomları yer almaktadır.

Belirlenmiş hastanelere 2021/52. grip benzeri hastalık semptomları ile başvuran ayaktan hastalardan alınan 24 solunum yolu numunesinde 11 (% 45,8) influenza A(H3N2) virüsü, 2 DSYV tespit edilmiştir. 2021/40. hafta ve 2021/52. hafta arasında çalışılan 140 numunede 16 (% 11,4) influenza A(H3N2) virüsü, 34 (% 24,3) DSYV, 1 influenza A(H3N2) ve DSYV ko-enfeksiyonu tespit edilmiştir. 34 DSYV'nin % 35,3'ünü H. coronavirus, % 17,6'sını Rhinovirus oluşturmuştur (tablo 4).

Tablo 1. Aile hekimlerine ILI nedeni ile başvuran ayaktan hasta ve belirlenmiş hastanelere SARI nedeni ile yatan ve ILI nedeni ile başvuran ayaktan hastaların cinsiyet ve yaş dağılımı, Sentinel İnfluenza Sürveyansı, 2021-2022.

	Aile Hekimi		Belirlenmiş Hastaneler			
	ILI(n:620)		SARI(n:915)		ILI(n:140)	
Cinsiyet	sayı	%	sayı	%	sayı	%
Erkek	276	44,5	514	56,2	74	52,9
Kadın	344	55,5	401	43,8	66	47,1
Yaş grupları						
<1	1	0,2	481	52,6	7	5,0
1-4	20	3,2	199	21,7	14	10,0
5-14	134	21,6	63	6,9	14	10,0
15-64	440	71,0	82	9,0	97	69,3
≥65	25	4,0	90	9,8	8	5,7
Toplam	620	100,0	915	100,0	140	100,0

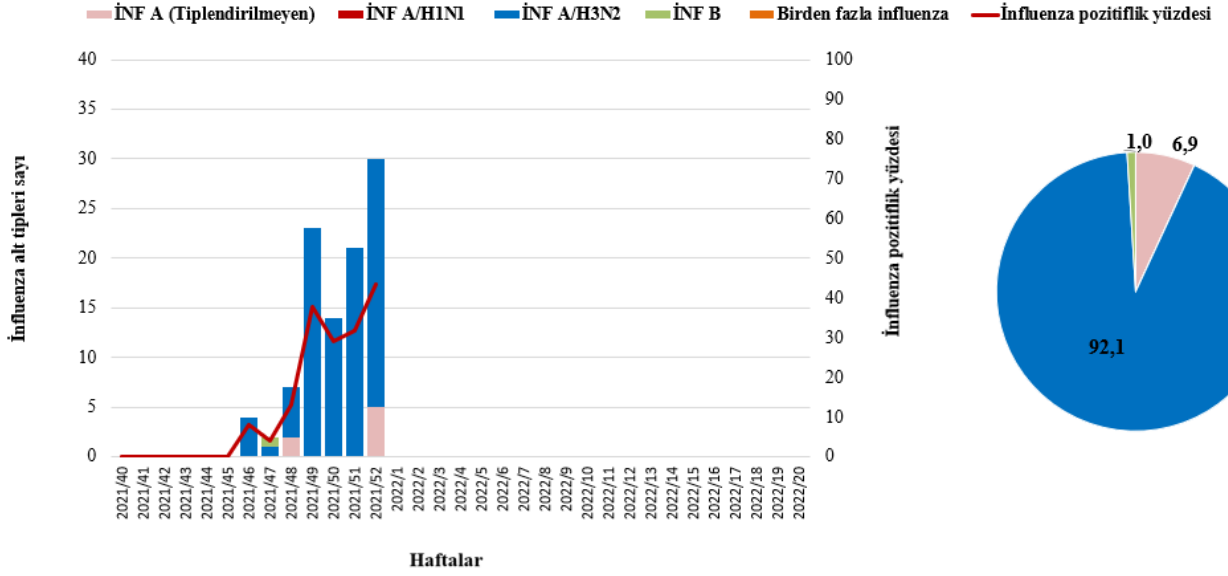
Tablo 2. Aile hekimlerine grip benzeri hastalık semptomları ile başvuran ayaktan hastalardan alınan solunum yolu numuneleri sonuçları, Sentinel ILI Sürveyansı, 2021-2022.

	52. Hafta (27 Aralık 2021-2 Ocak 2022)		40-52. Hafta (4 Ekim 2021-2 Ocak 2022)	
	Sayı	%	Sayı	%
İnfluenza pozitif numune	28	40,6	94	15,2
İnfluenza A	28	100,0	94	100,0
İnf A*	4	14,3	6	6,4
İnf A H1N1	0	0,0	0	0,0
İnf A/H3N2	24	85,7	88	93,6
İnfluenza B	0	0,0	0	0,0
Diğer solunum yolu virüsü(DSYV) pozitif numune	9	13,0	166	26,8
Adenovirus	0	0,0	0	0,0
Birden fazla DSYV	1	11,1	31	18,7
Coronavirus (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV)	3	33,3	51	30,7
Enterovirus	0	0,0	3	1,8
H. bocavirüs	0	0,0	7	4,2
H. metapneumovirus	2	22,2	6	3,6
Mycoplasma pnömoniae	0	0,0	0	0,0
Parainflanzavirus	0	0,0	6	3,6
Parechovirus	0	0,0	1	0,6
Rhinovirus	3	33,3	48	28,9
RSV	0	0,0	13	7,8
Diğer	0	0,0	0	0,0
İnfluenza ve DSYV pozitif numune	2	2,9	7	1,1
Negatif numune	30	43,5	353	56,9
Çalışılan numune	69	100	620	100

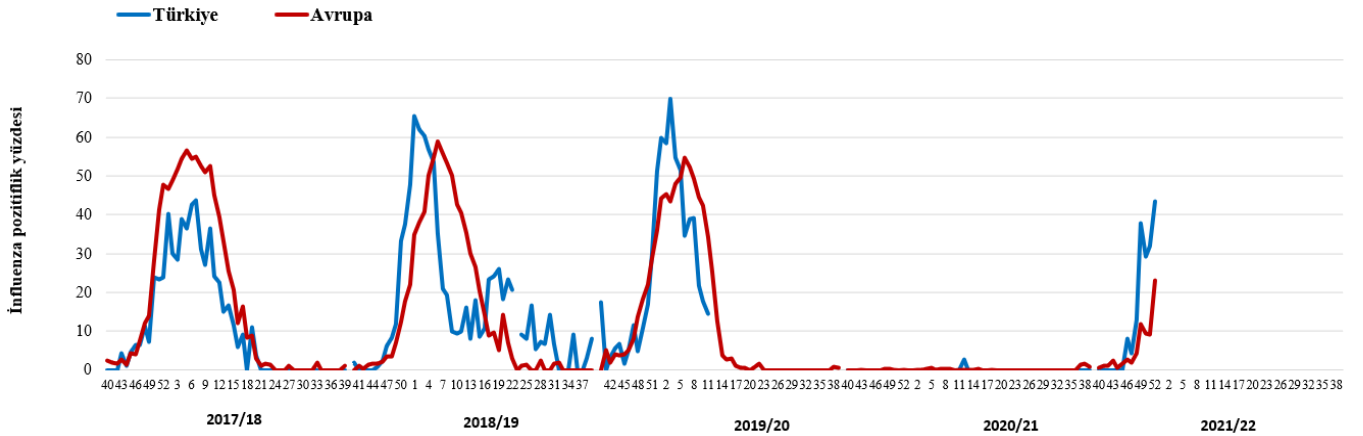
Coronavirüsler; Üst solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan diğer solunum yolu virüsüdür. COVID-19 hastalığına neden olan SARS-CoV-2 virüsü ile karıştırılmamalıdır.

İnf A*: Tiplendirilmeyen İnfluenza A

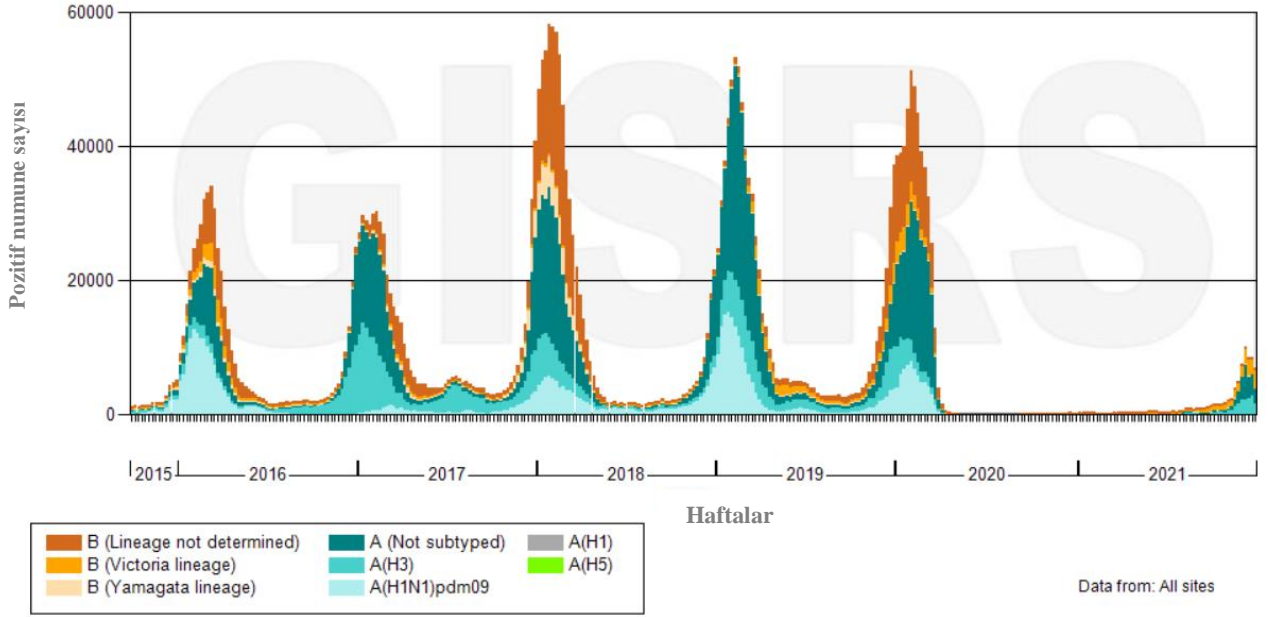
Sentinel İLİ Sürveyansı kapsamında alınan numunelerdeki influenza alt tipleri, sayısı ve influenza pozitiflik yüzdesi, 2021-2022.



Sentinel İLİ sürveyansı kapsamında alınan numunelerdeki influenza pozitiflik yüzdesi, Türkiye ve Avrupa, 2017-2022.

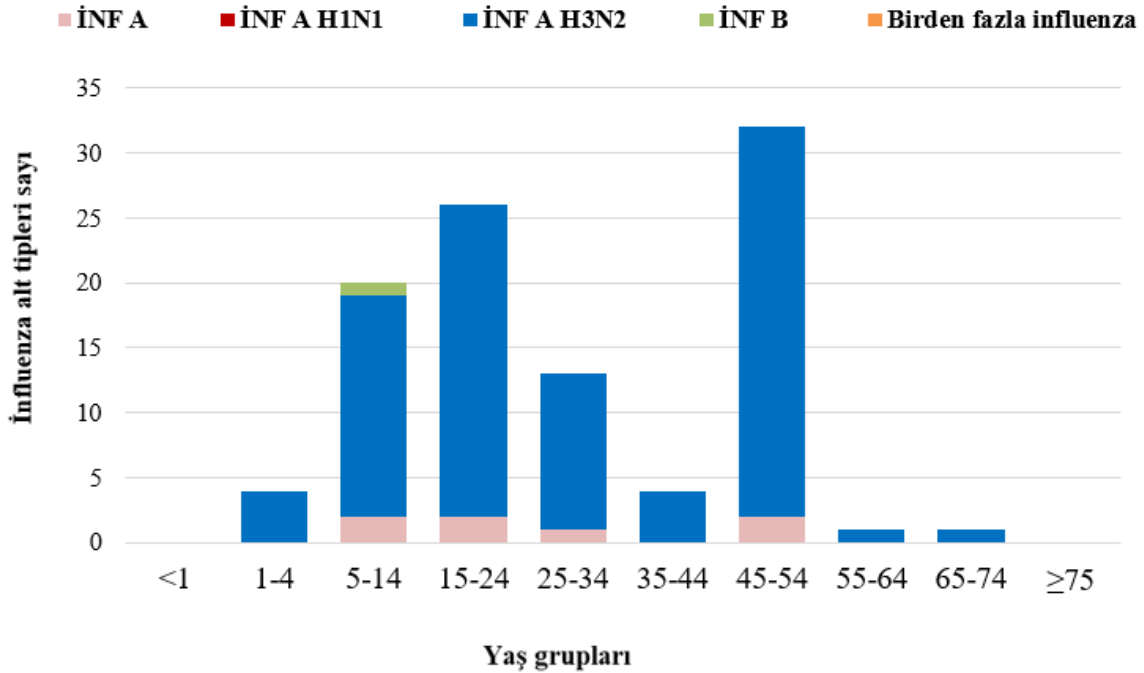


İnfluenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, Dünya, 2015-2021.

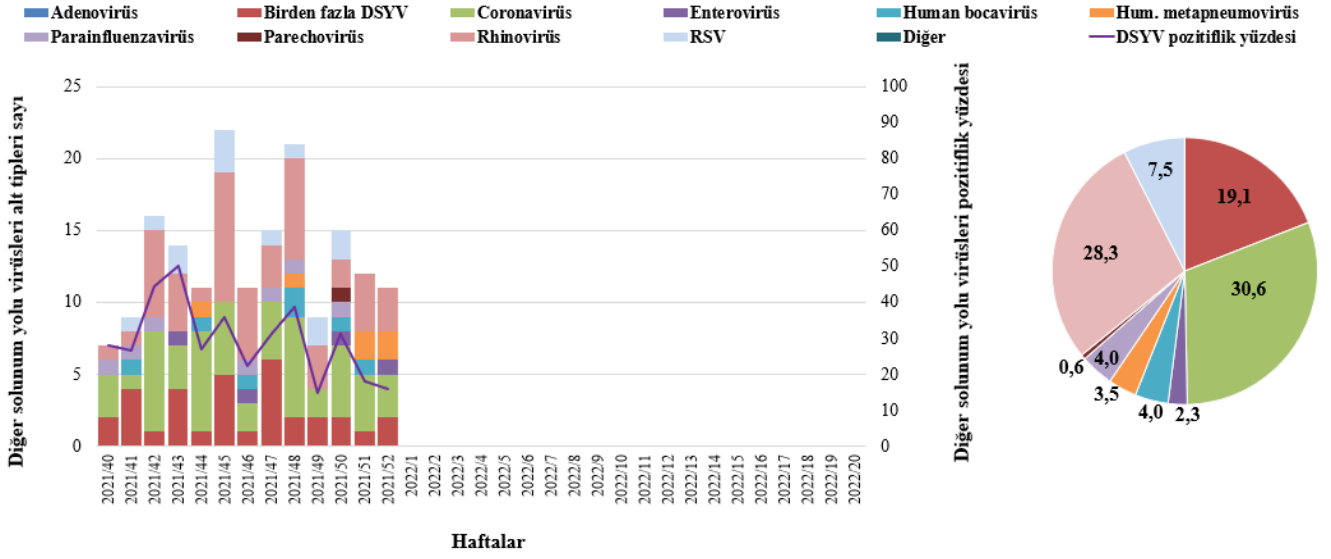
Data source: FluNet (www.who.int/flu-net), GISRS

© World Health Organization 2022

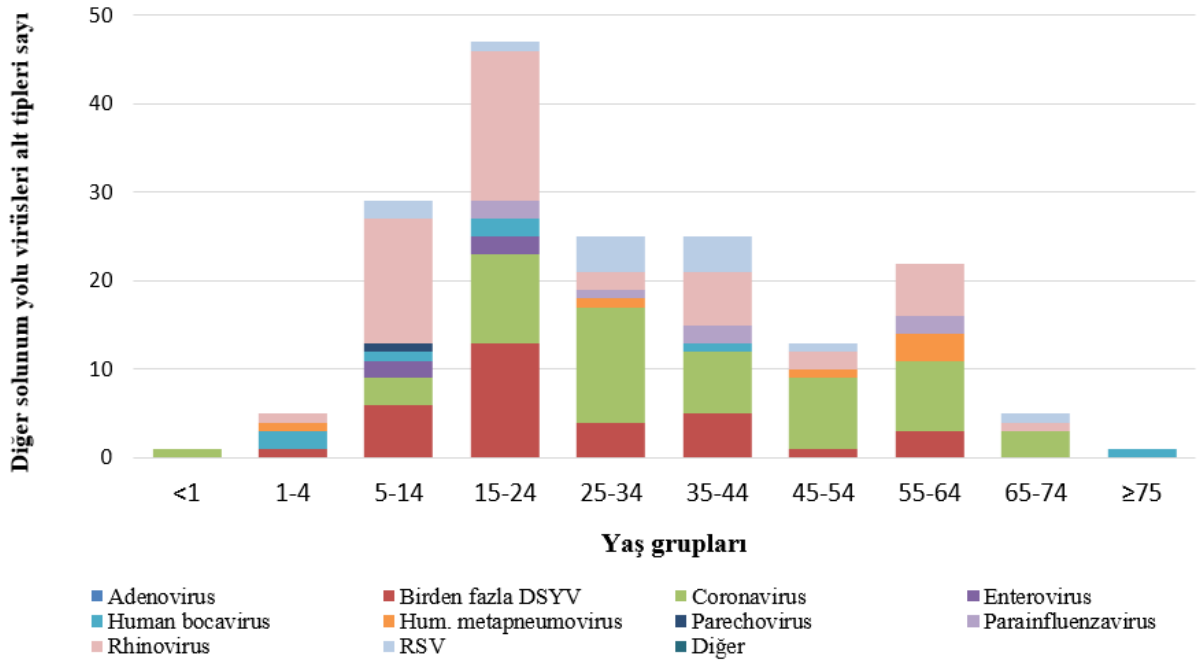
İnfluenza virüsü pozitif İLİ vakalarının yaş gruplarına göre influenza alt tipi dağılımı, Sentinel İLİ Sürveyansı, 2021-2022.



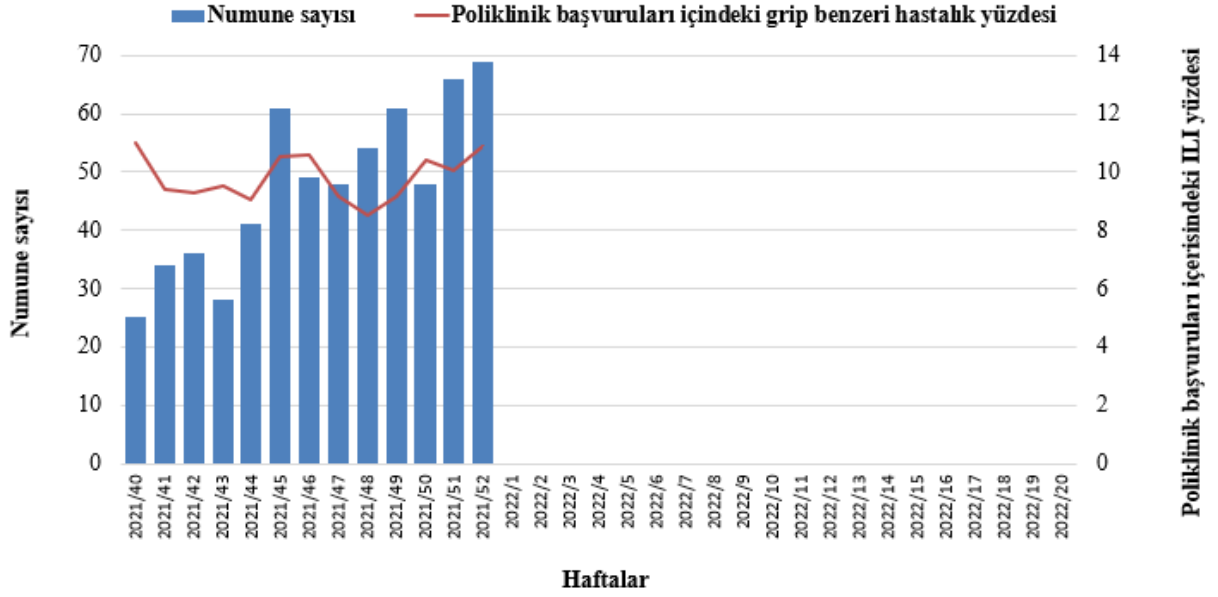
ILI nedeni ile ayaktan hastalardan alınan numunelerdeki diğer solunum yolu virüsleri (DSYV) alt tipi, DSYV pozitiflik yüzdesi, Sentinel ILI Sürveyansı, 2021-2022.



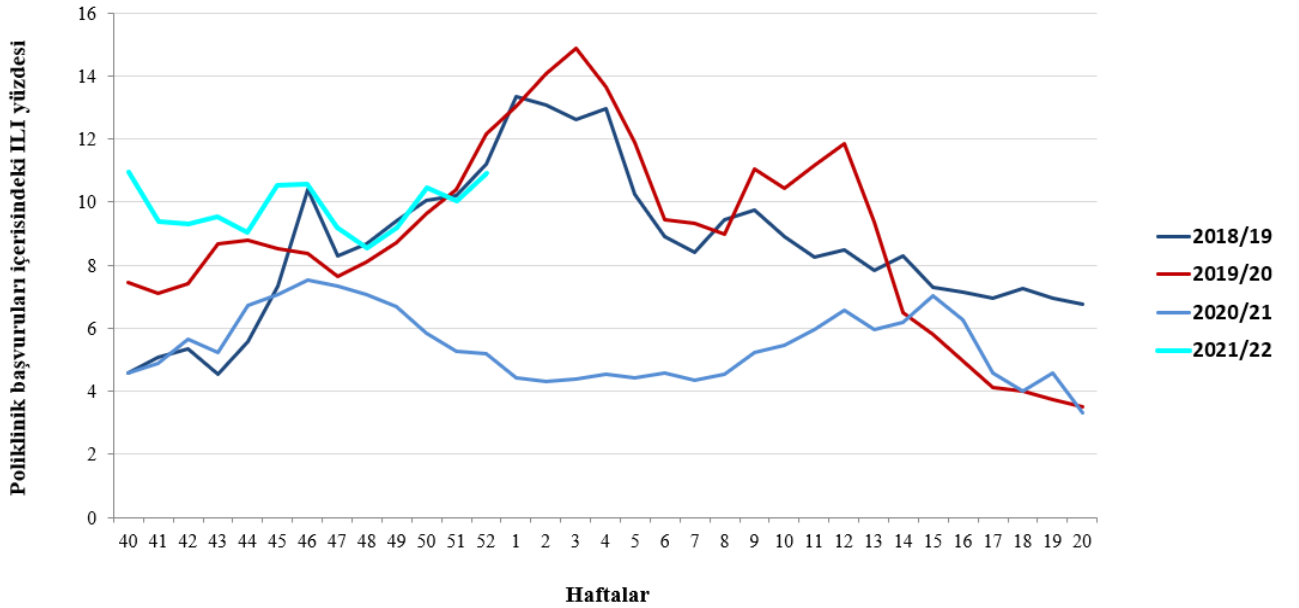
Diğer solunum yolu virüsleri (DSYV) pozitif ILI vakalarının yaş gruplarına göre DSYV'ü alt tipi dağılımı, Sentinel ILI Sürveyansı, 2021-2022.



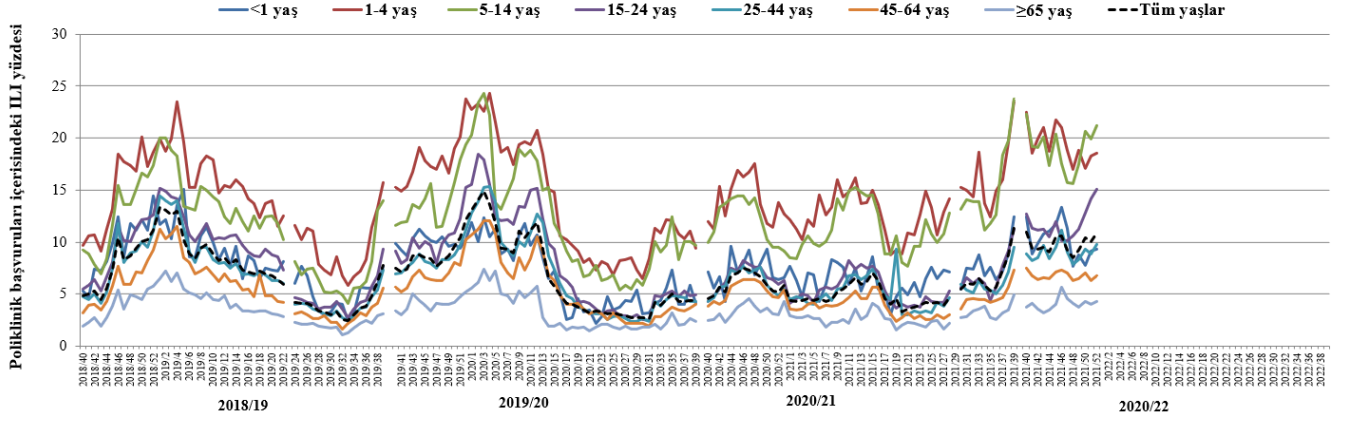
Sentinel İLİ sürveyansı kapsamında haftalık alınan numune sayısı ve poliklinik başvuruları içerisindeki influenza benzeri hastalık yüzdesi, 2021-2022.



Aile hekimlerine başvuran bireyler (poliklinik başvurusu) arasında grip benzeri (İLİ) hastalık yüzdesi, Sentinel İLİ Sürveyansı, Türkiye, 2018-2022.

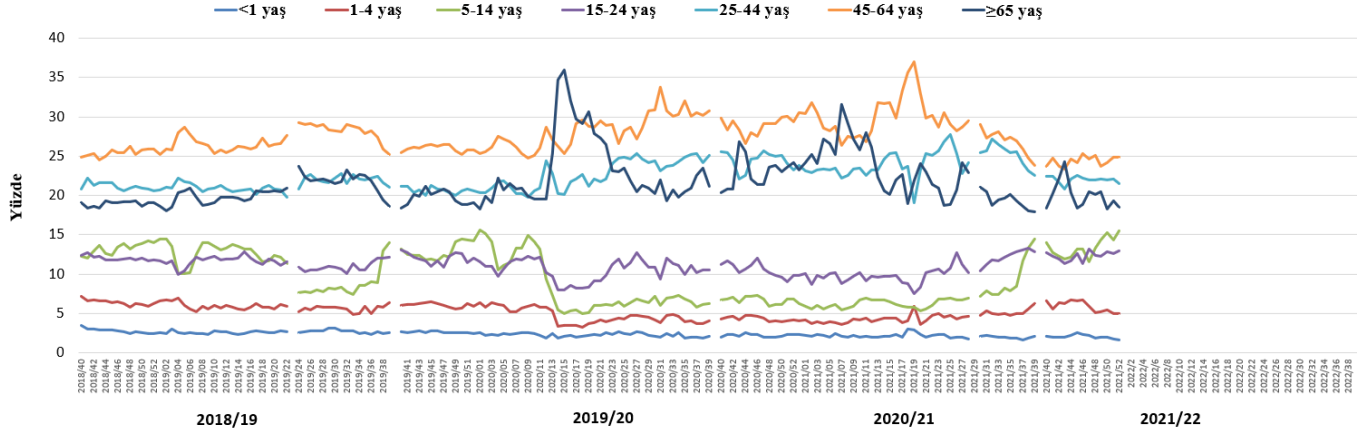


Aile hekimlerine başvuran bireyler arasında grip benzeri hastalık yüzdesinin yaş gruplarına göre dağılımı, Sentinel ILI Sürveyansı, 2018-2022.

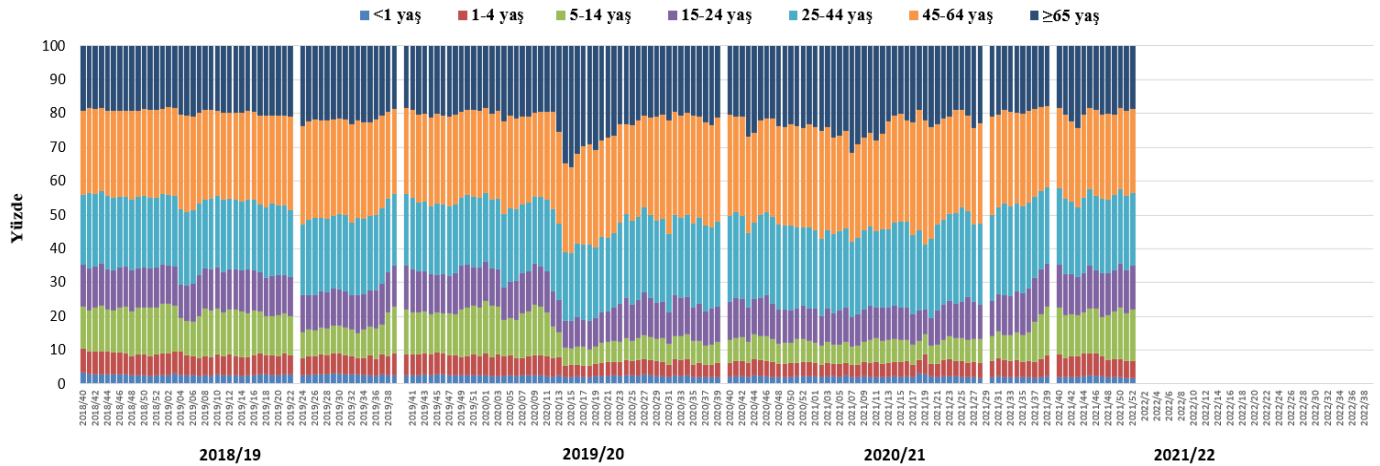


Aile hekimlerine başvuran bireylerin (poliklinik başvuruları) yaş gruplarına göre yüzde dağılımı, Sentinel ILI Sürveyansı, 2018-2022 (a=b).

a.

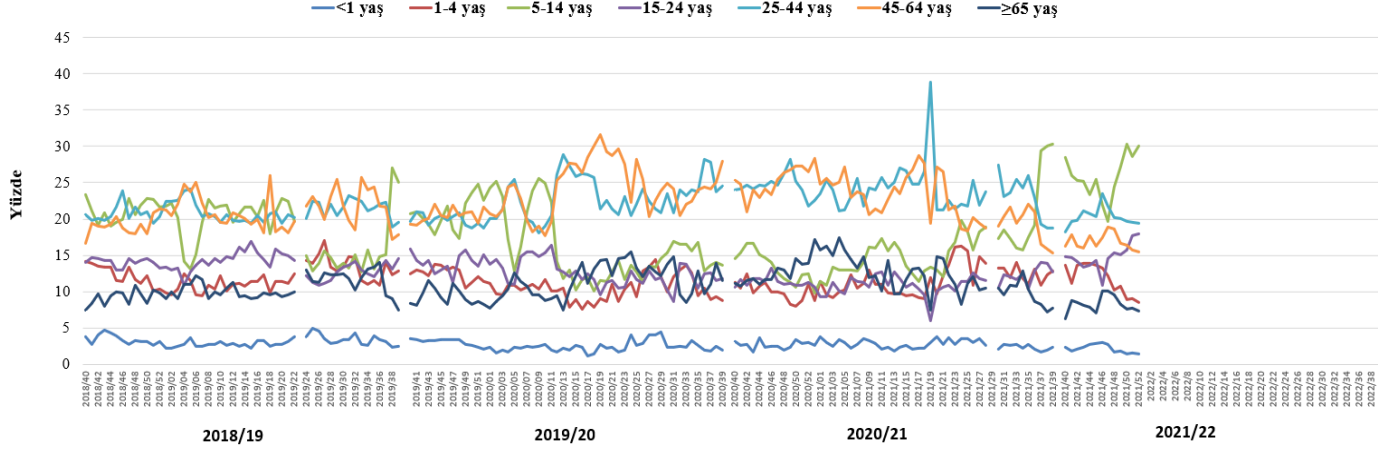


b.

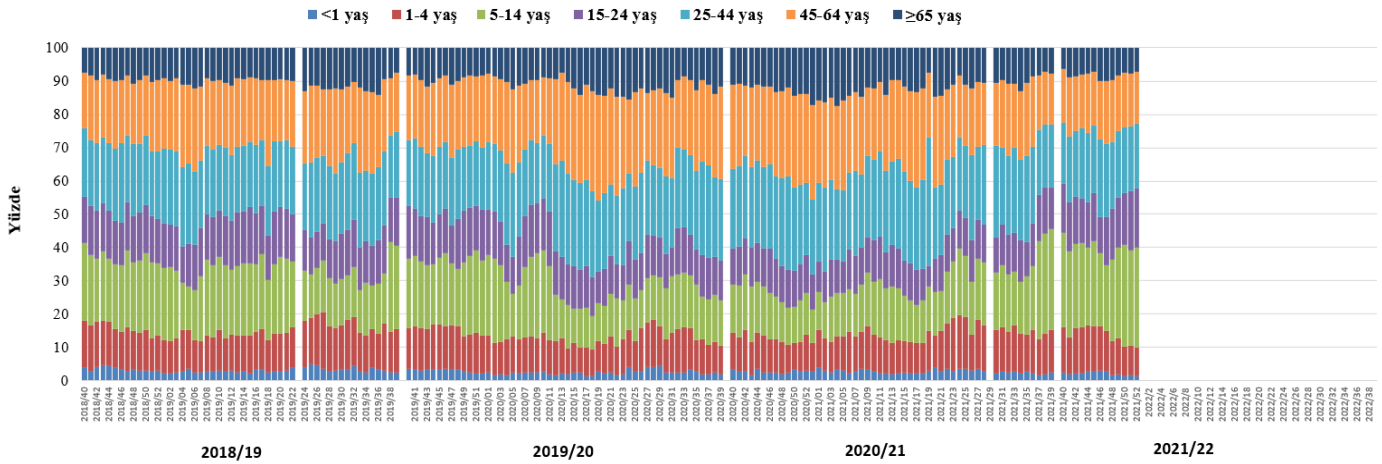


Aile hekimlerine grip benzeri hastalık (ILI) semptomları ile başvuran bireylerin yaş gruplarına göre yüzde dağılımı, Sentinel ILI Sürveyansı, 2018-2022 (a=b).

a.



b.



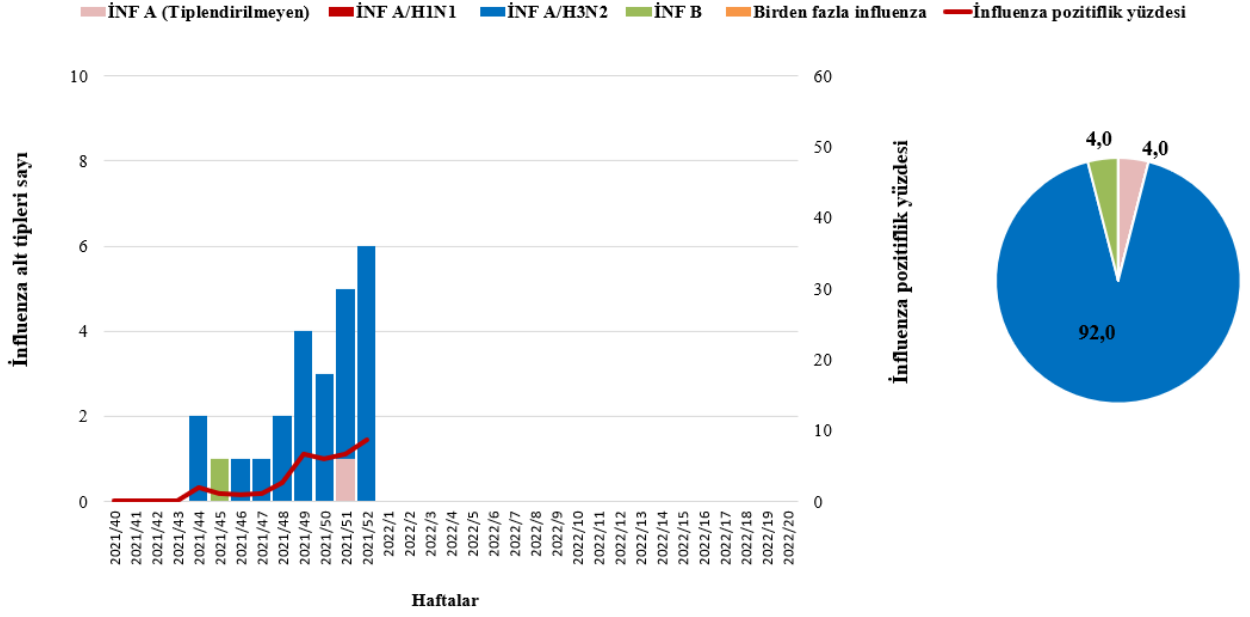
Tablo 3. Belirlenmiş hastanelere ağır akut solunum yolu enfeksiyonu (SARI) nedeni ile yatan hastalardan alınan solunum yolu numuneleri sonuçları, Sentinel SARI Sürveyansı, 2021-2022.

	52. Hafta (27 Aralık 2021-2 Ocak 2022)		40-52. Hafta (4 Ekim 2021-2 Ocak 2022)	
	Sayı	%	Sayı	%
İnfluenza pozitif numune	5	7,2	19	2,1
İnfluenza A	5	100,0	19	100,0
İnf A*	1	20,0	0	0,0
İnf A H1N1	0	0,0	0	0,0
İnf A/H3N2	4	80,0	19	100,0
İnfluenza B	0	0,0	0	0,0
Diğer solunum yolu virüsü(DSYV) pozitif numune	20	29,0	431	47,1
Adenovirus	0	0,0	2	0,5
Birden fazla DSYV	5	25,0	76	17,6
Coronavirus (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV)	0	0,0	20	4,6
Enterovirus	0	0,0	8	2,3
H. bocavirüs	2	10,0	56	13,0
H. metapneumovirus	2	10,0	8	1,9
Mycoplasma pnönoniaie	0	0,0	0	0,0
Parainfluenzavirus	0	0,0	14	3,2
Parechovirus	1	0,0	3	0,6
Rhinovirus	2	10,0	50	11,6
RSV	8	40,0	194	45,0
Diğer	0	0,0	0	0,0
İnfluenza ve DSYV pozitif numune	2	2,9	6	0,7
Negatif numune	42	60,9	459	50,2
Çalışılan numune	69	100	915	100

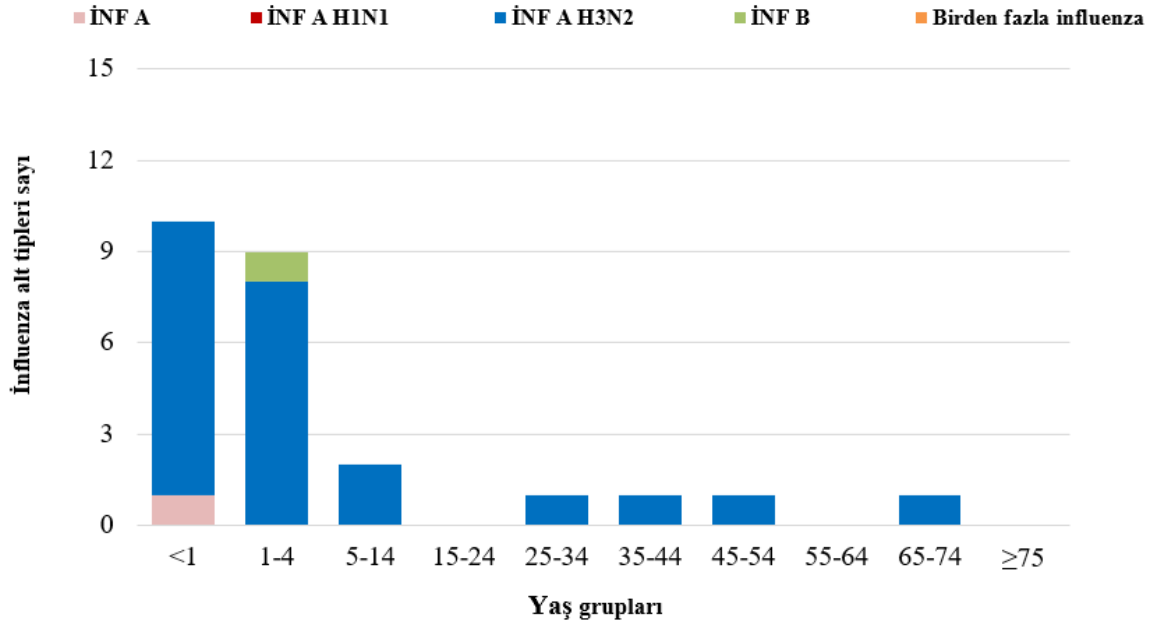
Coronavirüsler; Üst solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan diğer solunum yolu virüsüdür. COVID-19 hastalığına neden olan SARS-CoV-2 virüsü ile karıştırılmamalıdır.

İnf A*: Tiplendirilmeyen İnfluenza A

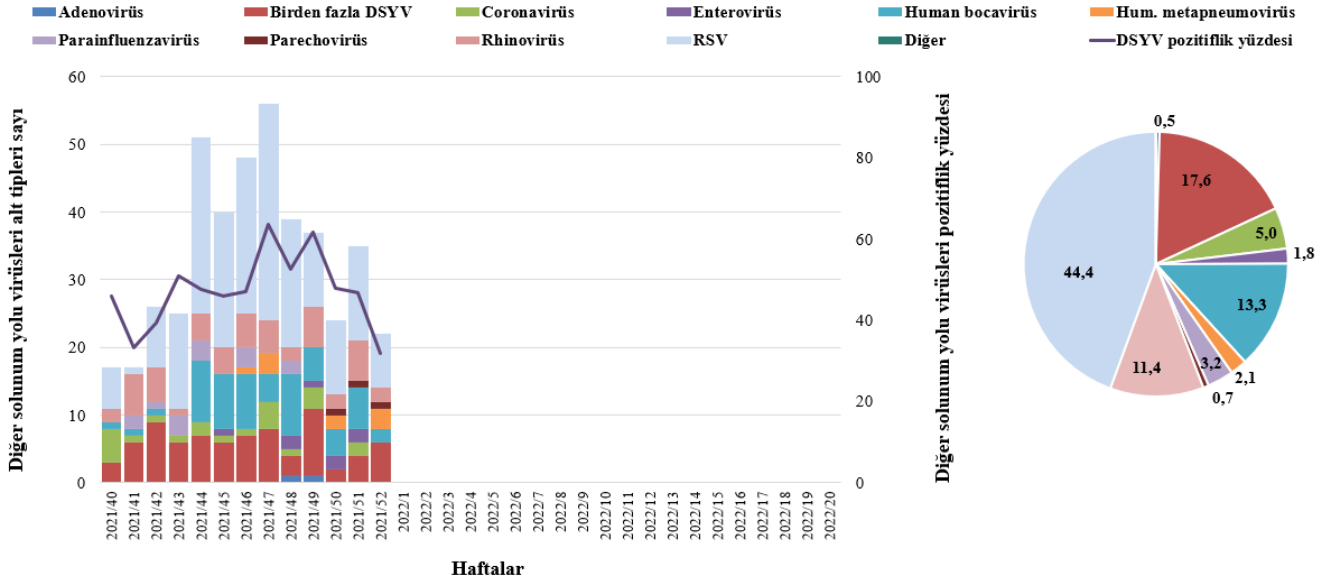
SARI nedeni ile yatan hastalardan alınan numunelerdeki influenza alt tipleri, sayısı ve influenza pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2021-2022.



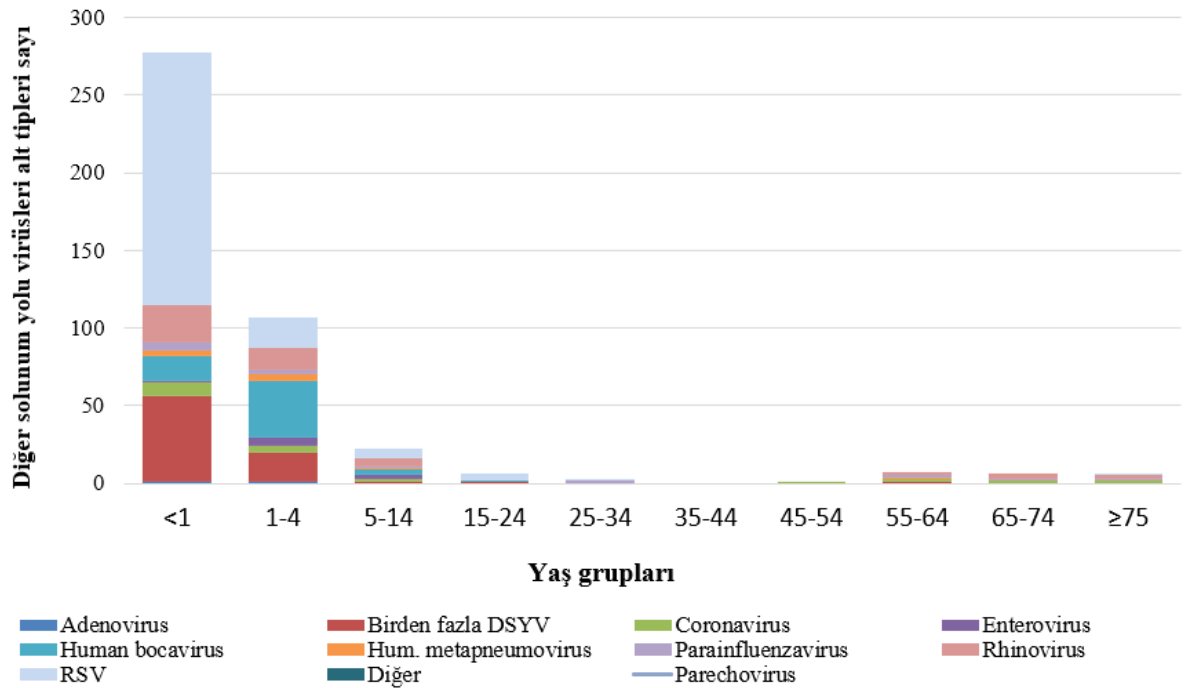
İnfluenza virüsü pozitif SARI vakalarının yaş gruplarına göre influenza alt tipi dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2021-2022.



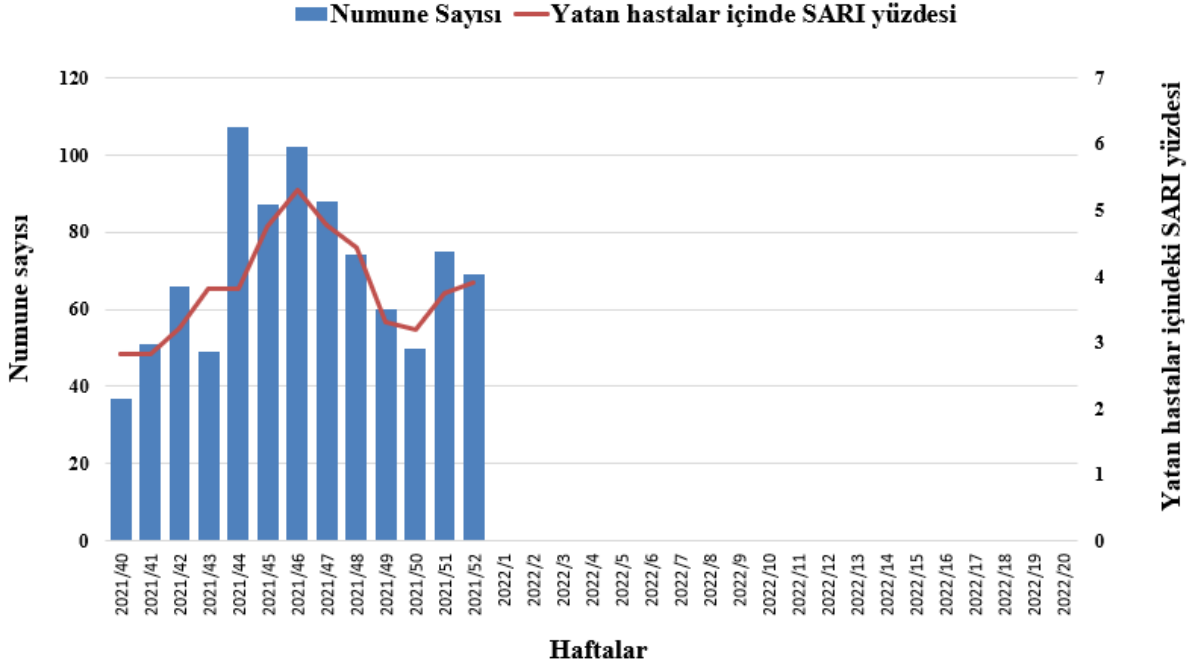
SARI nedeni ile yatan hastalardan alınan numunelerdeki diğer solunum yolu virüsleri sayısı, DSYV pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2021-2022.



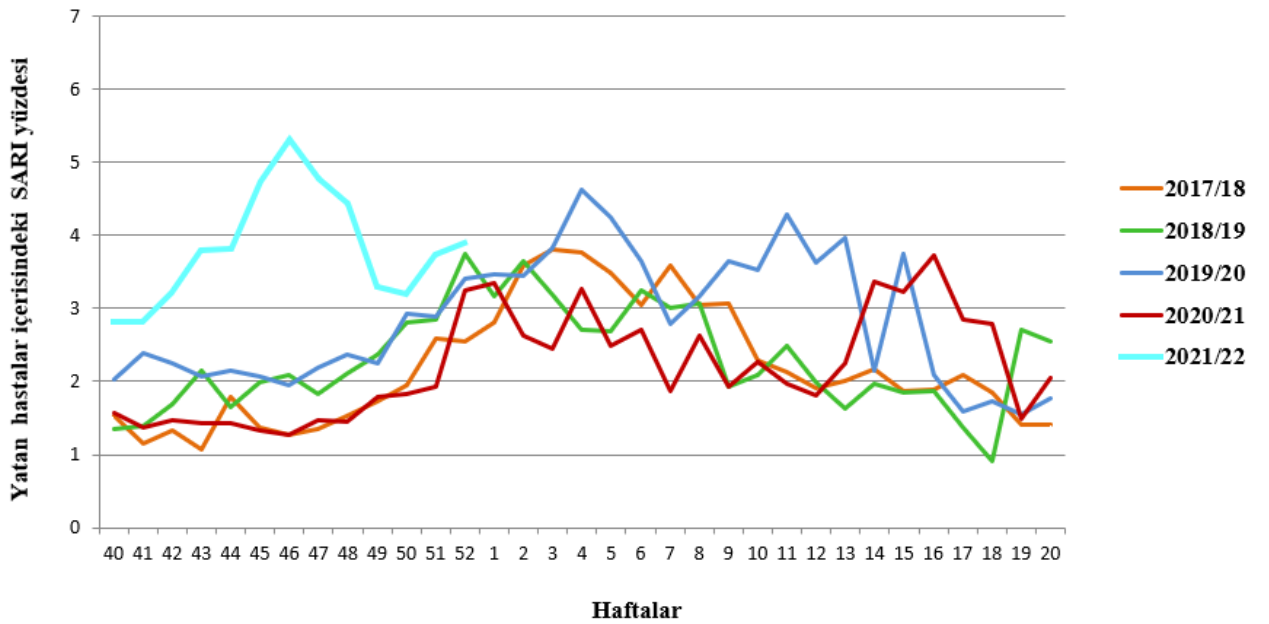
Diğer solunum yolu virüsleri (DSYV) pozitif SARI vakalarının yaş gruplarına göre DSYV'ü alt tipi dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2021-2022.



Sentinel SARI Sürveyansı kapsamında haftalık alınan numune sayısı ve hastaneye yatan hastalar içerisindeki SARI yüzdesi, 2021-2022.

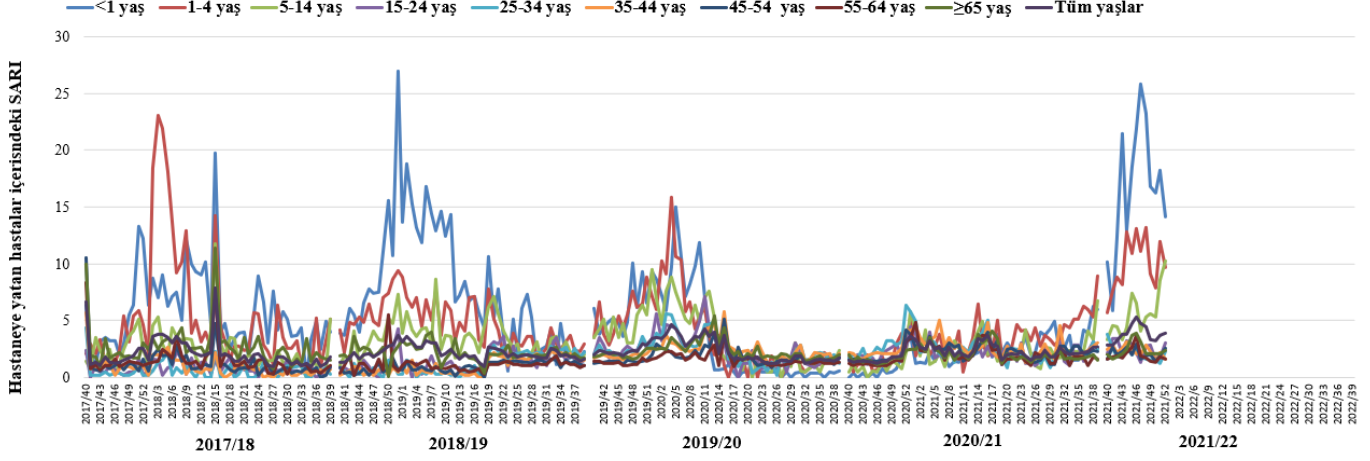


Belirlenmiş hastanelere yatan hastalar içerisindeki SARI yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2021.

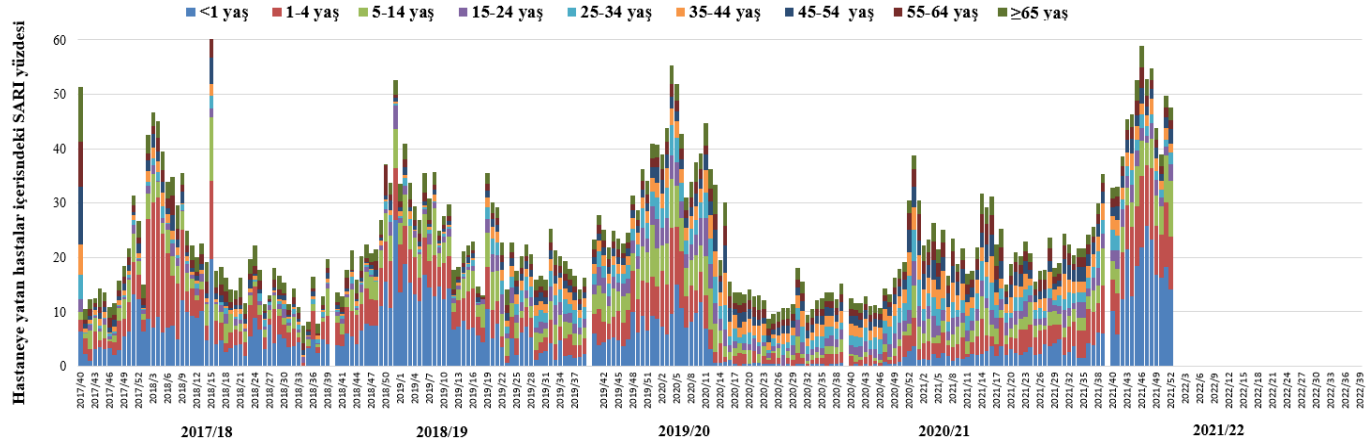


Belirlenmiş hastanelere yatan hastalar arasında SARI nedeniyle yatan hasta yüzdesinin yaş gruplarına göre dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2022 (a=b).

a.

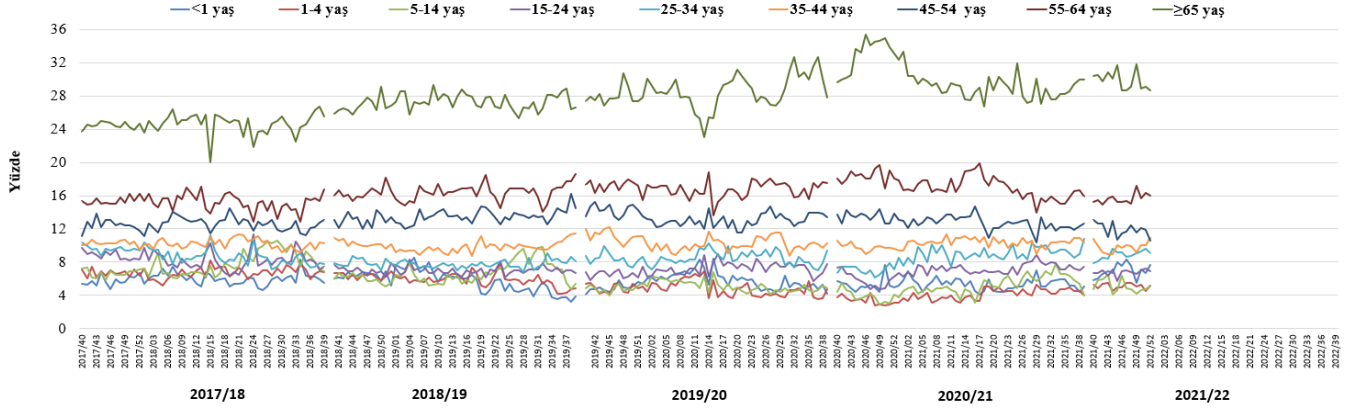


b.

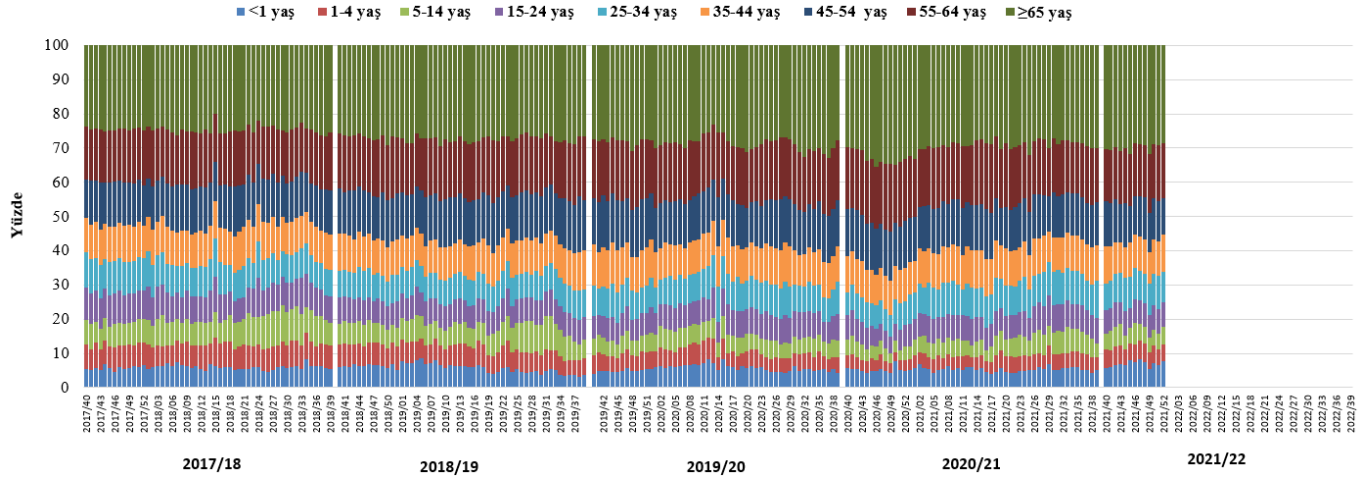


Belirlenmiş hastanelere yeni vatan hastaların yaş gruplarına göre yüzde dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2022 (a=b).

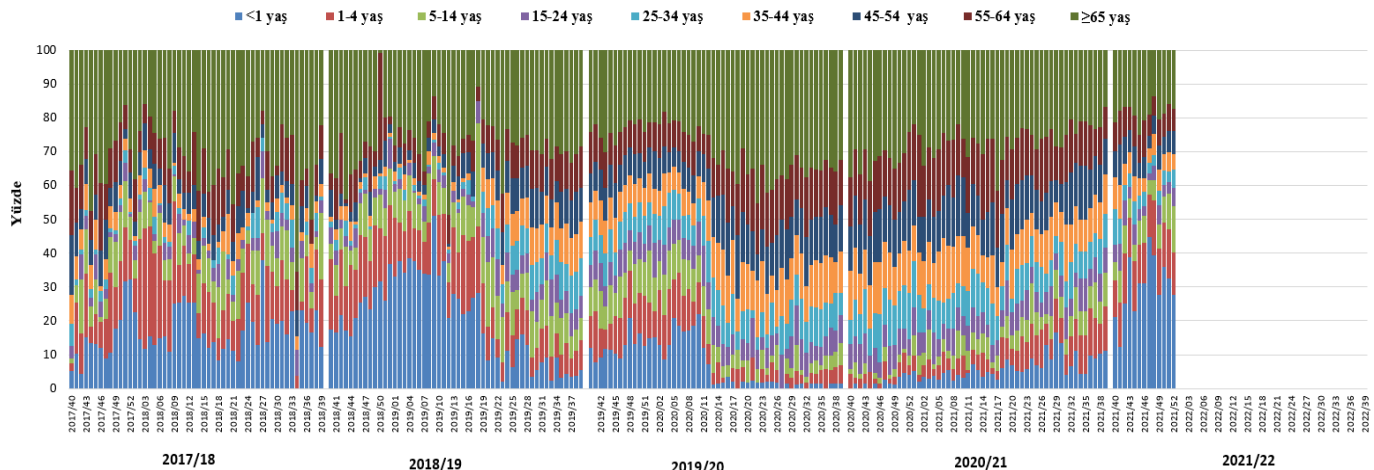
a.



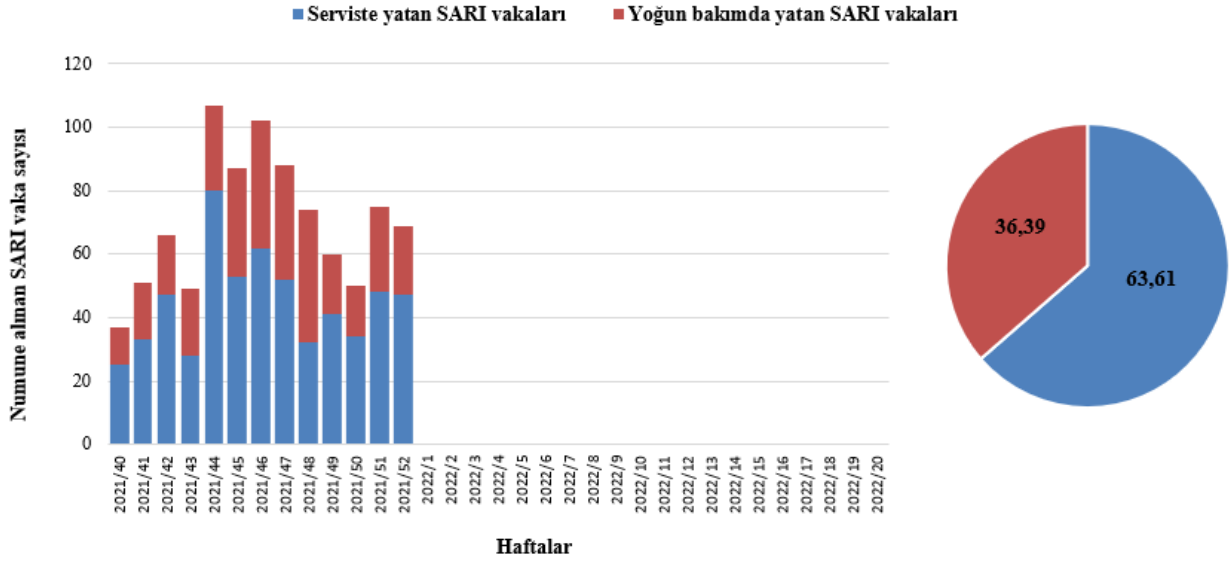
b.



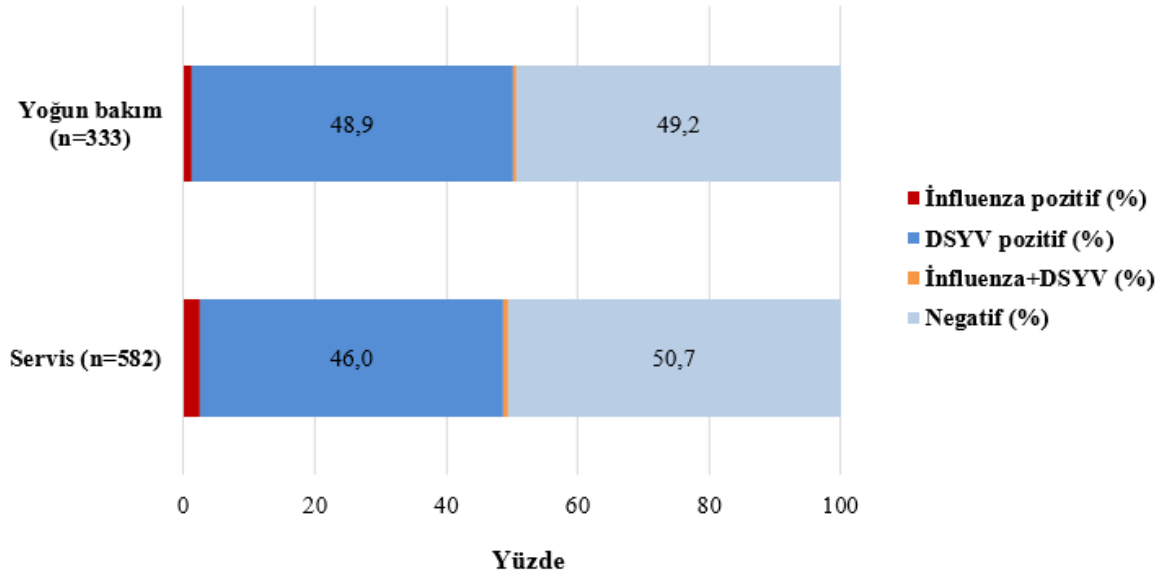
Belirlenmiş hastanelere SARI nedeni ile vatan hastaların yaş gruplarına göre yüzde dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2021.



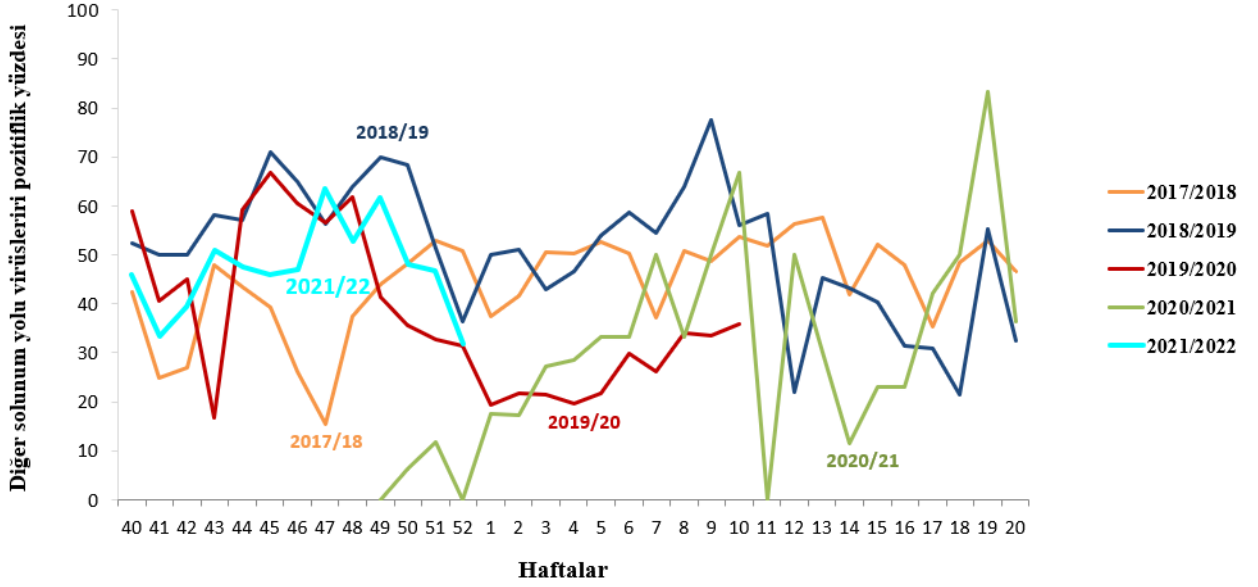
Yoğun bakımda ve diğer servislerde SARI nedeni ile yatan hastalardan alınan numune sayısının haftalık ve yüzde dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2021-2022.



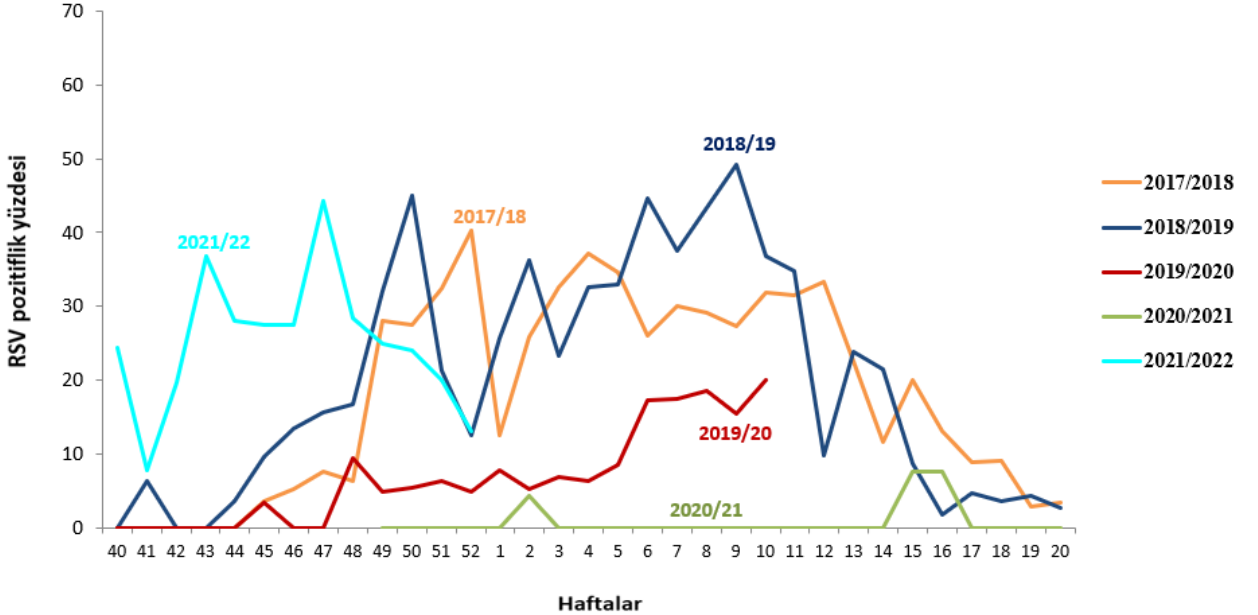
Yoğun bakımda ve diğer servislerde SARI nedeni ile yatan ve numune alınan vakaların influenza ve diğer solunum yolu virüsü pozitiflik yüzde dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2021-2022.



SARI nedeni ile yatan hastalardan alınan numunelerdeki DSYV pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2022.

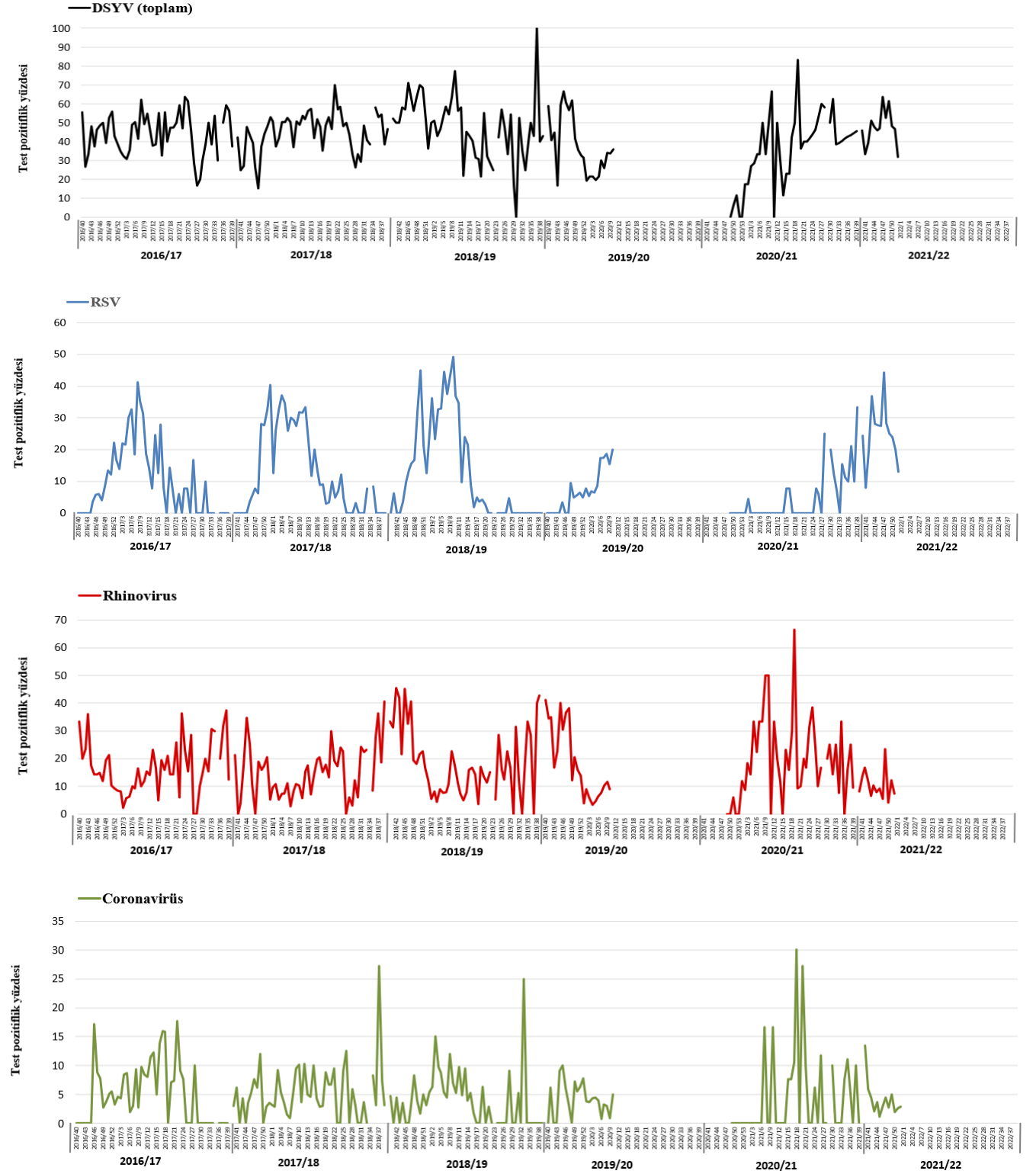


SARI nedeni ile yatan hastalardan alınan numunelerdeki RSV pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2022.



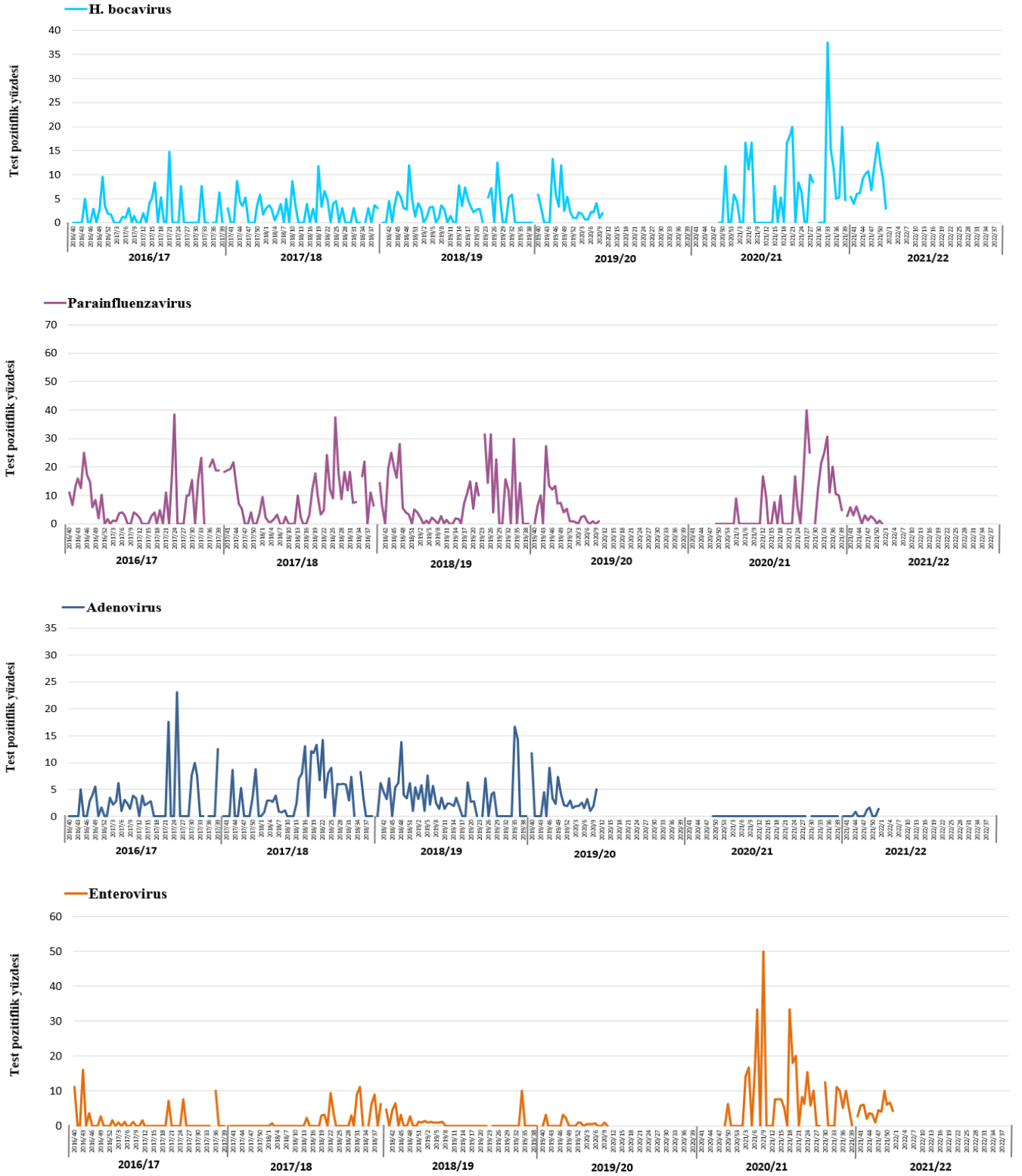
*:2019/2020 sezonu 2020/10. Hafta COVID-19 pandemisi nedeni ile Sürveyans durdurulmuştur.

SARI nedeni ile yatan hastalardan alınan numunelerdeki diğer solunum yolu virüsleri pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2016-2022.



*:2019/2020 sezonu 2020/10. Hafta COVID-19 pandemisi nedeni ile Sürveyans durdurulmuştur.

SARI nedeni ile yatan hastalardan alınan numunelerdeki diğer solunum yolu virüsleri pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2016-2022.



*•2019/2020 sezonu 2020/10. Hafta COVID-19 pandemisi nedeni ile Sürveyans durdurulmuştur.

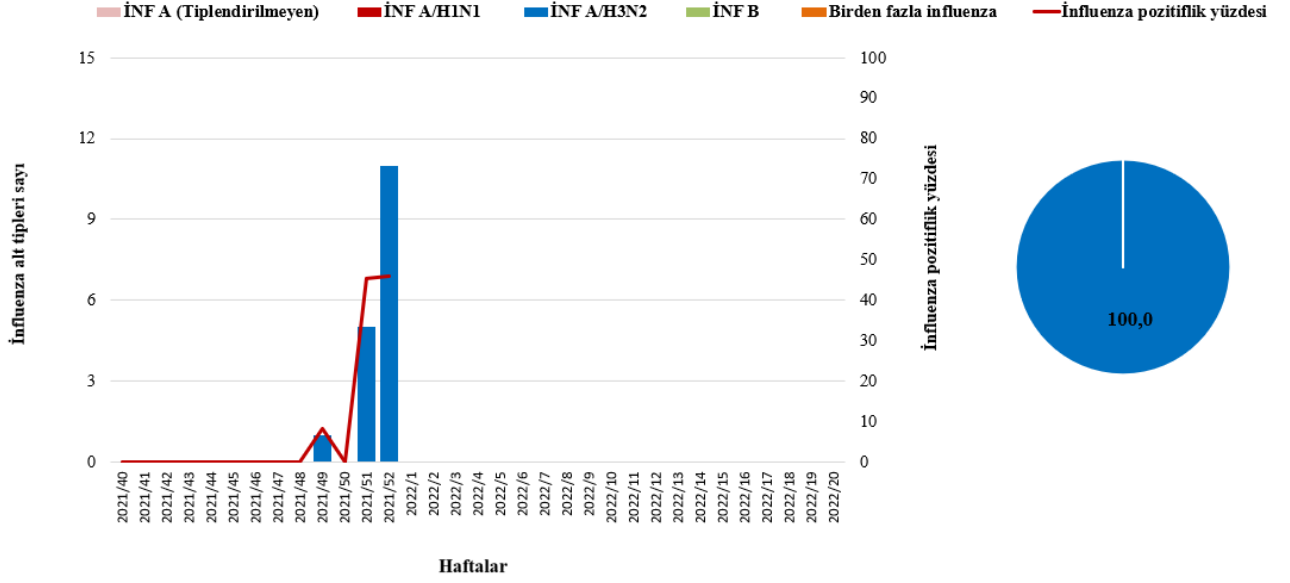
Tablo 4. Belirlenmiş hastanelere grip benzeri hastalık semptomları ile başvuran ayaktan hastalardan alınan solunum yolu numuneleri sonuçları, 2021-2022.

	52. Hafta (27 Aralık 2021-2 Ocak 2022)		40-52. Hafta (4 Ekim 2021-2 Ocak 2022)	
	Sayı	%	Sayı	%
İnfluenza pozitif numune	11	0	16	11,4
İnfluenza A	11	0,0	16	100,0
İnf A*	0	0,0	0	0,0
İnf A H1N1	0	0,0	0	0,0
İnf A/H3N2	11	0,0	16	100,0
İnfluenza B	0	0,0	0	0,0
Diğer solunum yolu virüsü(DSYV) pozitif numune	2	8,3	34	24,3
Adenovirus	0	0,0	1	2,9
Birden fazla DSYV	1	50,0	7	20,6
Coronavirus (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV)	1	50,0	12	35,3
Enterovirus	0	0,0	1	2,9
H. bocavirüs	0	0,0	3	8,8
H. metapneumovirus	0	0,0	1	2,9
Mycoplasma pnönoniae	0	0,0	0	0,0
Parainfluenzavirus	0	0,0	1	2,9
Parechovirus	0	0,0	0	0,0
Rhinovirus	0	0,0	6	17,6
RSV	0	0,0	2	5,9
Diğer	0	0,0	0	0,0
İnfluenza ve DSYV pozitif numune	0	0,0	1	0,0
Negatif numune	11	45,8	89	63,6
Çalışılan numune	24	54	140	99

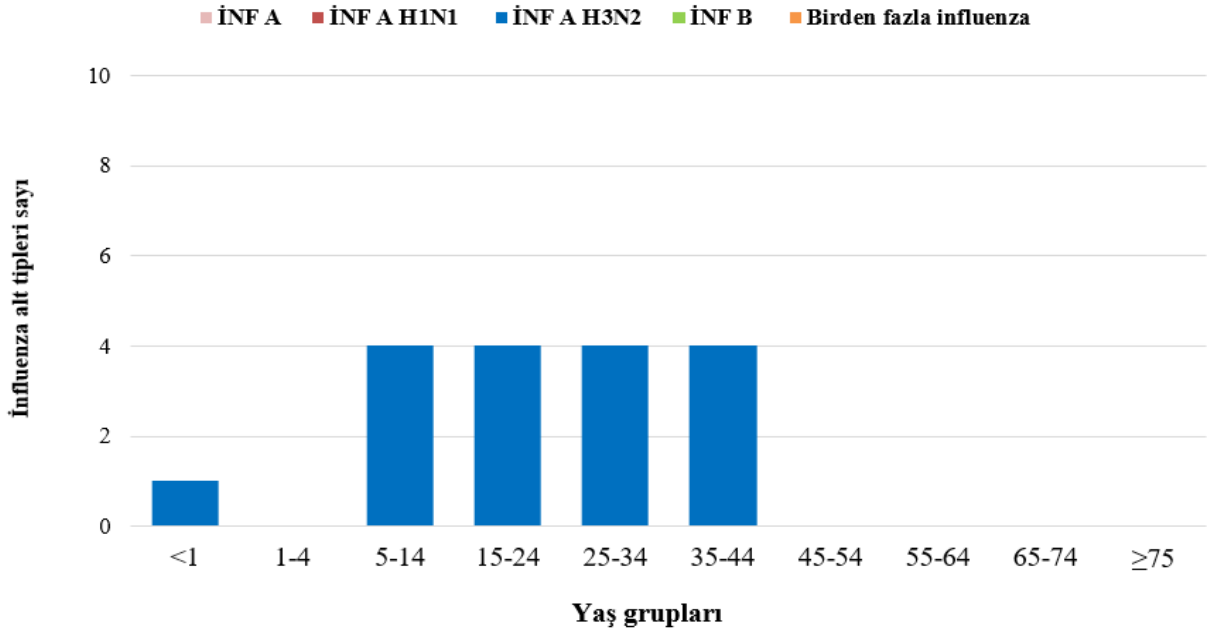
Coronavirüsler; Üst solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan diğer solunum yolu virüsüdür. COVID-19 hastalığına neden olan SARS-CoV-2 virüsü ile karıştırılmamalıdır.

İnf A*: Tiplendirilmeyen İnfluenza A

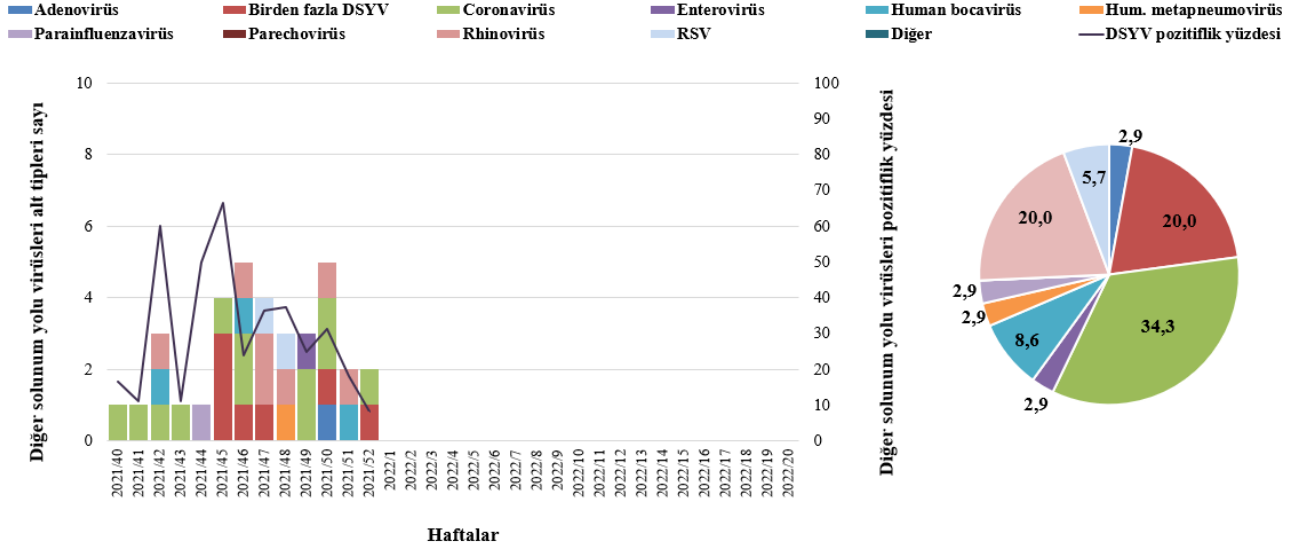
ILI nedeni ile hastaneye başvuran ayaktan hastalardan alınan numunelerdeki influenza alt tipleri, sayısı ve influenza pozitiflik yüzdesi, 2021-2022.



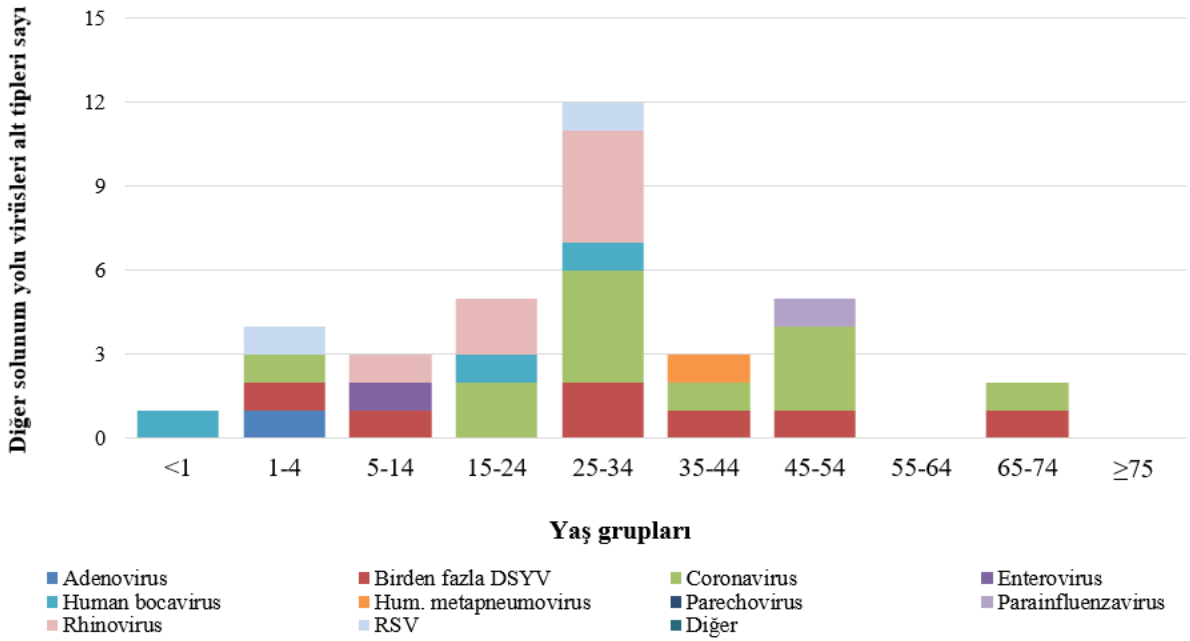
ILI nedeni ile hastaneye başvuran ayaktan hastalardan influenza virüsü pozitif olanların yaş gruplarına göre influenza alt tipi dağılımı, 2021-2022.



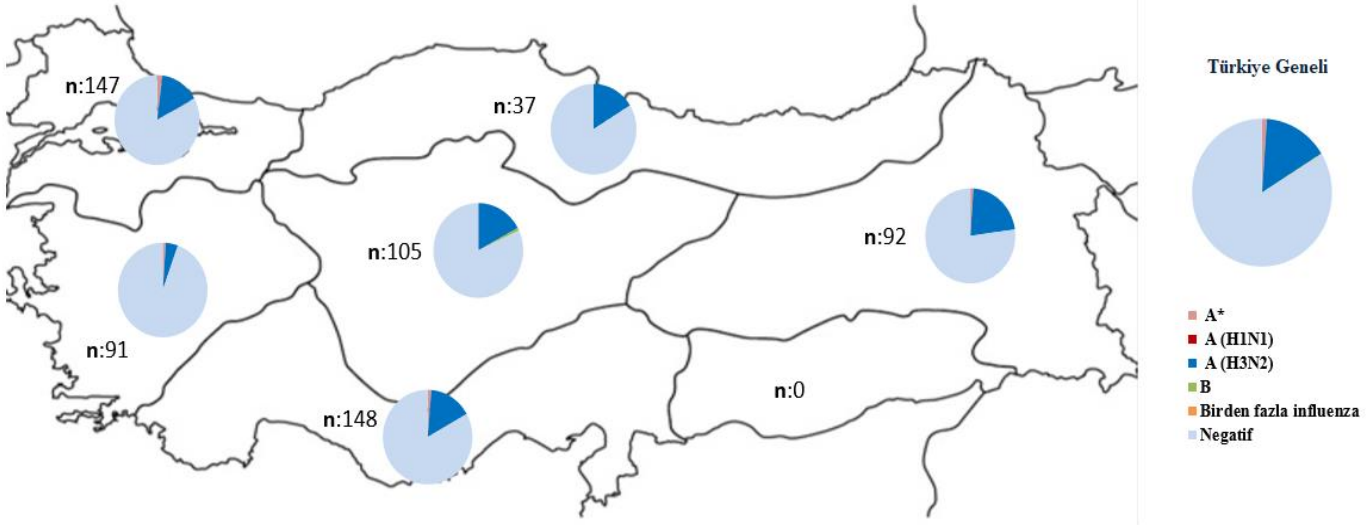
ILI nedeni ile hastaneye başvuran ayaktan hastalardan alınan numunelerdeki diğer solunum yolu virüsleri sayısı, DSYV pozitiflik yüzdesi, 2021-2022.



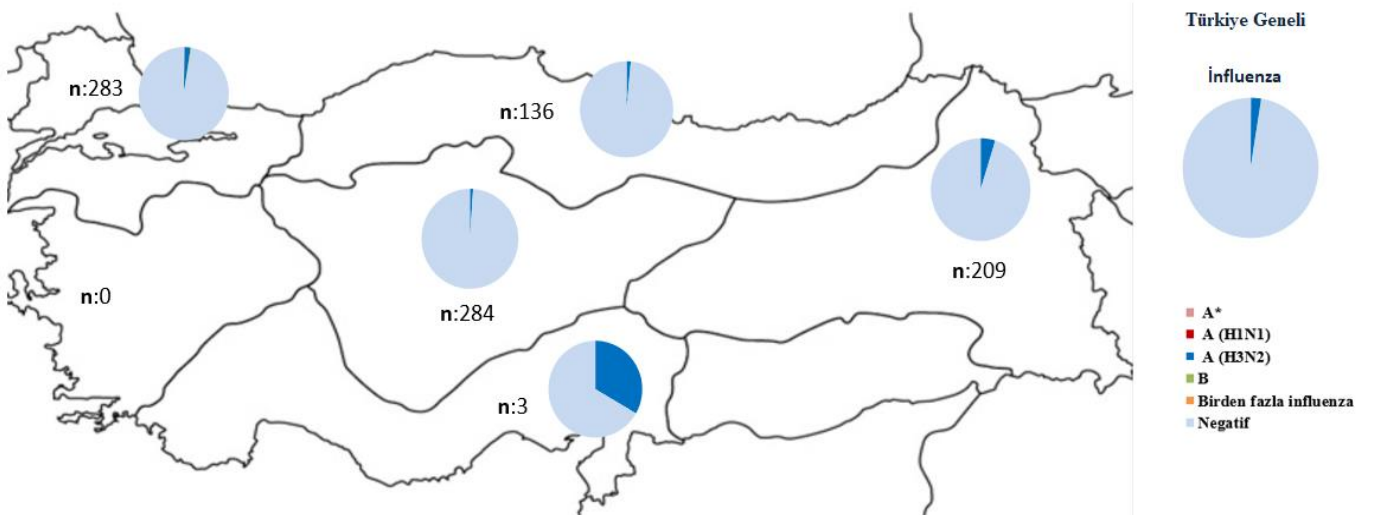
ILI nedeni ile hastaneye başvuran ayaktan hastalarda saptanan diğer solunum yolu virüslerinin yaş gruplarına göre alt tipi dağılımı, 2021-2022.



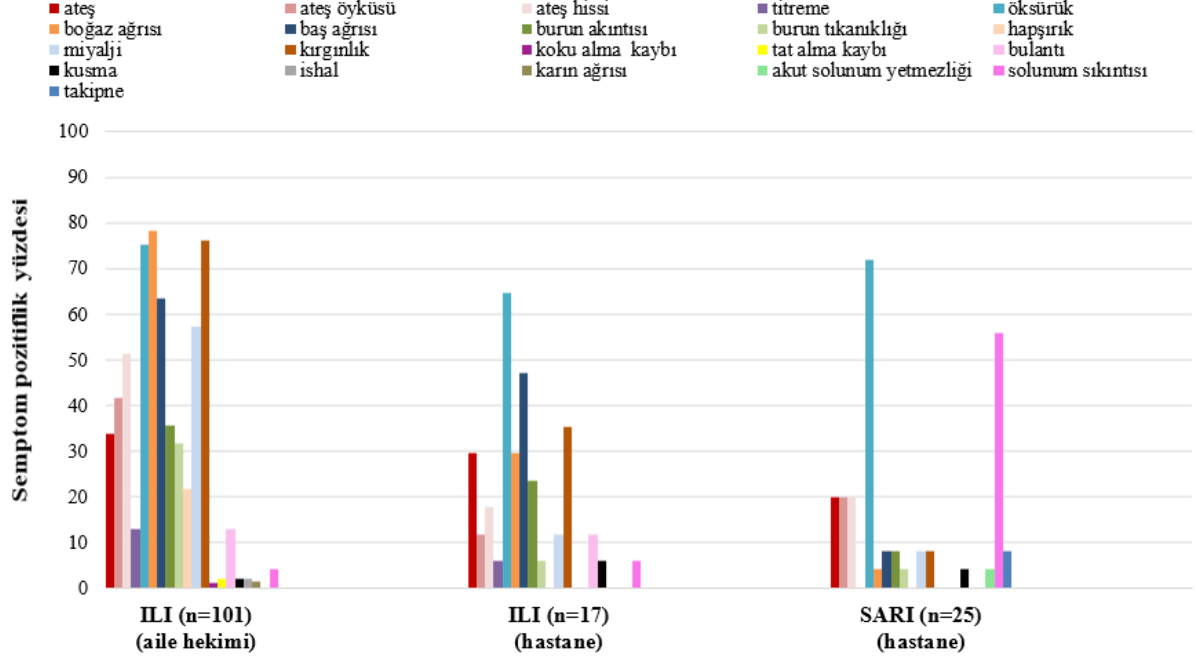
Bölgelere göre influenza pozitiflik yüzdesi, Sentinel ILI Sürveyansı, 2021/40-2021/51. hafta (n:numune sayısı).



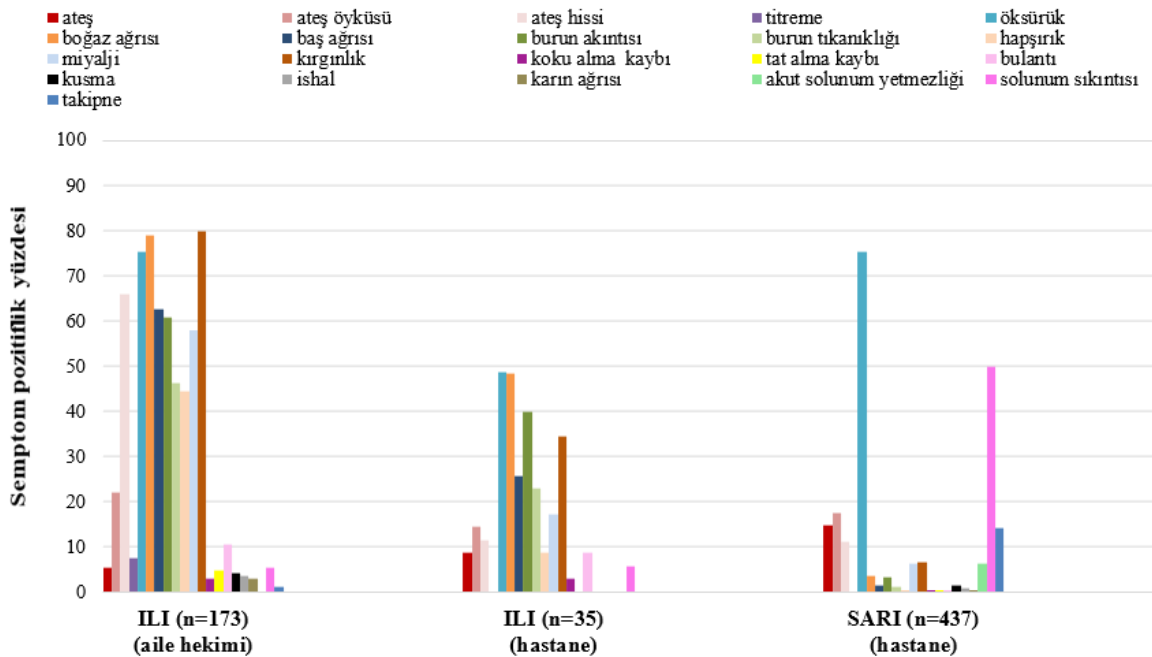
Sentinel SARI Sürveyansının yürütüldüğü illerdeki (Adana, Ankara, Erzurum, İstanbul, İzmir, Samsun) influenza pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2021/40-2021/51. hafta (n:numune sayısı).



İnfluenza virüsü saptanmış hastaların semptom dağılımı, Sentinel İnfluenza Sürveysi, 2021-2022 (Aile hekimlerine ILI nedeni başvuran ayaktan hastalar ve belirlenmiş hastanelere SARI nedeni ile yatan ve ILI nedeni ile başvuran ayaktan hastalar).



Diğer solunum yolu virüsü saptanmış hastaların semptom dağılımı, Sentinel İnfluenza Sürveysi, 2021-2022 (Aile hekimlerine ILI nedeni başvuran ayaktan hastalar ve belirlenmiş hastanelere SARI nedeni ile yatan ve ILI nedeni ile başvuran ayaktan hastalar).



AVRUPA

2021/52. Hafta (27 Aralık 2021- 2 Ocak 2022)

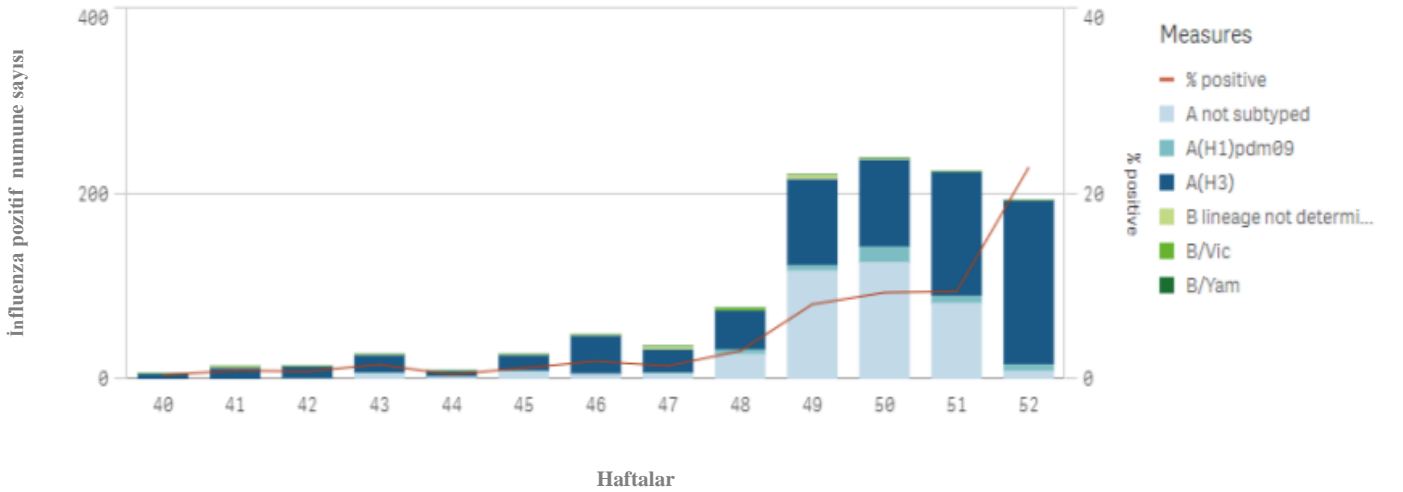
Avrupa bölgesinde influenza aktivitesi artmaya devam etmiştir.

2021/52. hafta birinci basamak sağlık kurumlarına solunum yolu semptomları ile başvuran kişilerden alınan sentinel 845 numunede 193 (% 23) influenza virüsü tespit edilmiştir. Tespit edilen influenza virüslerinin % 100'ünü influenza A virüsü oluşturmuştur.

Birinci basamak başvuruları veya hastane yatışlarında en az 10 numunede influenza pozitiflik hızını altı ülke % 10 üzerinde bildirmiştir (Ermenistan, İsrail, İsveç, Fransa, Arnavutluk, Moldova).

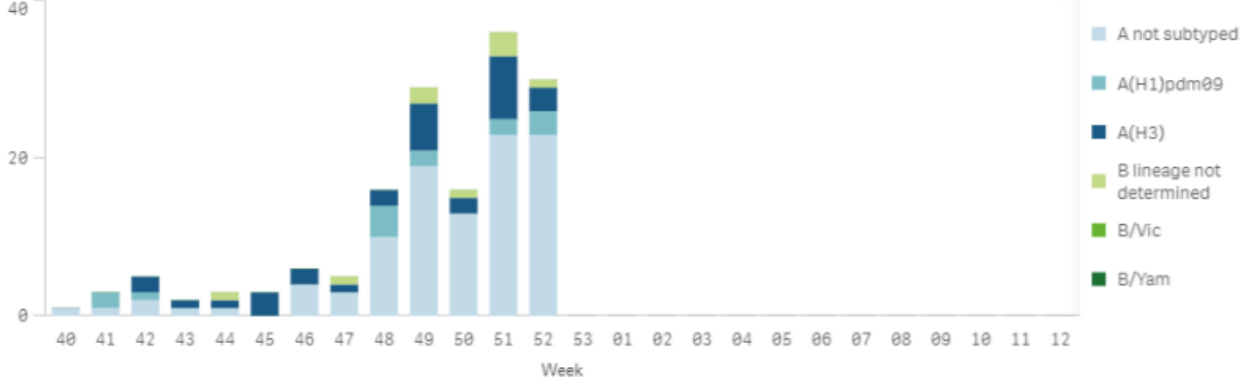
2021/52. hafta EuroMOMO verileri (24 Avrupa ülkesi) tüm nedenlere bağlı ölüm hızında özellikle 65 yaş ve üstü ile 45-64 yaş arasında artış olduğunu göstermiştir.

Haftalara göre sentinel numunelerdeki influenza pozitiflik yüzdesi ve influenza alt tipleri sayısı, Avrupa, 2021-2022.



Sentinel Hastane Verileri (Laboratuvar Onaylı İnfluenza Vakaları)

Haftalara göre yoğun bakım ünitesine yatan influenza pozitif vakaların dağılımı, Avrupa, 2021-2022.

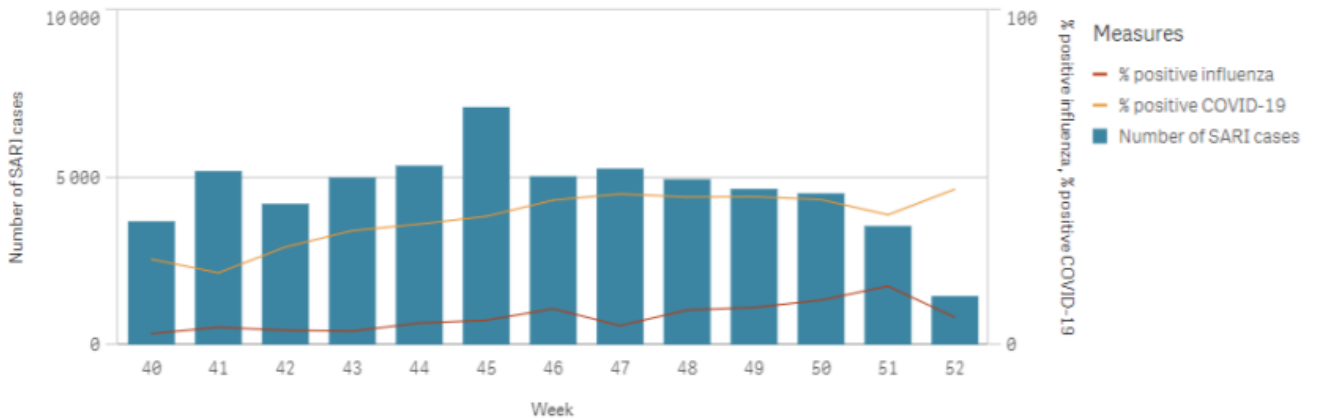


Haftalara göre yoğun bakım dışındaki diğer servislere yatan influenza pozitif vakaların dağılımı, Avrupa, 2021-2022.

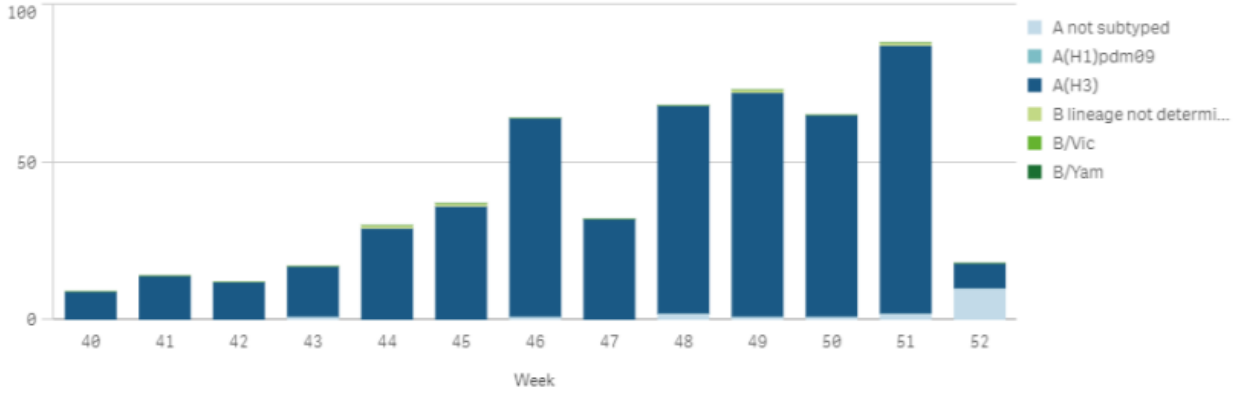


Sentinel SARI Sürveyansı

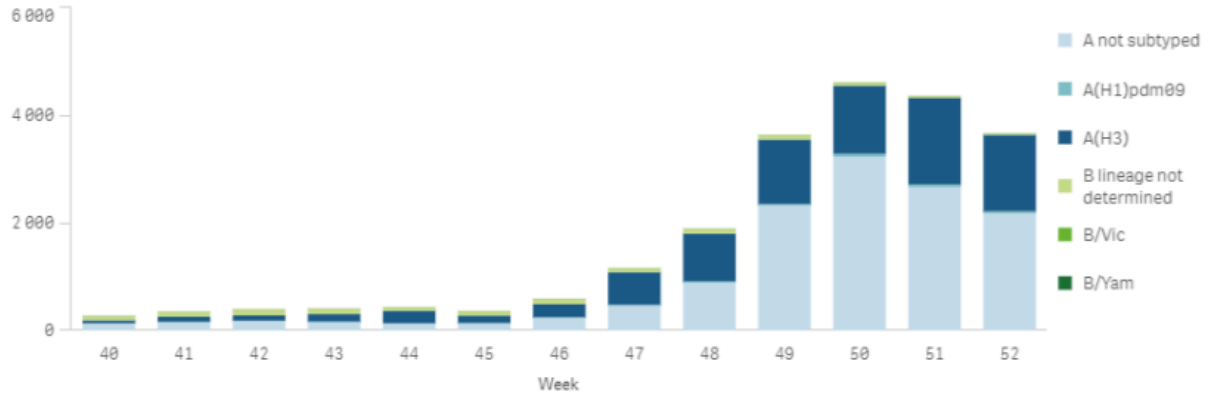
Haftalık SARI vaka sayıları ve influenza ve SARS-CoV-2 (COVID-19) pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı Avrupa, 2021-2022.



Sentinel SARI Sürveyansı kapsamında alınan numunelerde saptanan influenza alt tipleri ve dağılımı, Avrupa, 2021-2022.



Non-sentinel influenza sürveyansı kapsamında alınan numunelerde saptanan influenza virüsleri ve alt tipleri dağılımı, Avrupa, 2021-2022.



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

DÜNYA

(5 Aralık 2021 tarihine kadar olan verilere dayalı 20 Aralık 2021 'de güncellenmiş bilgi)

Devam eden COVID-19 salgını, ülkelerdeki test öncelikleri ve kapasitelerinin yanı sıra sentinel sürveyans kapsamında hizmet sunan personel ve rutinleri etkilediğinden, mevcut influenza sürveyans verileri dikkatle yorumlanmalıdır. Ülkeler tarafından SARS-CoV-2 virüs bulaşımını azaltmak için uygulanan çeşitli hijyen ve fiziksel mesafe önlemleri, influenza virüs bulaşımının azalmasında rol oynamış olabilir.

Küresel olarak, influenza aktivitesi düşük seyretmektedir. Ancak kuzey yarım kürenin ılıman bölgesinde artmaya devam etmiştir.

Kuzey yarımkürenin ılıman bölgesinde influenza aktivitesi düşük olmasına rağmen, artış devam etmektedir. İnfluenza A ve B virüslerinin her ikisi de tespit edilmiştir.

Kuzey Amerika'da influenza aktivitesi düşüktür ve tespit edilen baskın virüs influenza A(H3N2) virüsüdür. Amerika'da ve Kanada'da RSV aktivitesi azalmıştır.

Avrupa'da baskın virüs influenza A(H3N2) tespitleri ile influenza aktivitesi artmaya devam etmiştir.

Doğu Asya'da influenza aktivitesi artmaya devam etmiştir. Ancak grip hastalığı göstergeleri ve aktivitesi düşük kalmıştır. Baskın virüs influenza B (Victoria) virüsüdür.

Karayipler ve Orta Amerika ülkelerinde sporadik olarak influenza A ve B virüs tespitleri bildirilmiştir. Bazı ülkelerde artmış RSV aktivitesi bildirilmiştir.

Tropikal Güney Amerika'da Brezilya'dan influenza A(H3N2) tespitleri bildirilmiştir. Bazı ülkelerde artmış RSV aktivitesi ve ağır akut solunum yolu enfeksiyonları bildirilmiştir.

Tropikal Afrika'da Eylül'den itibaren artmış aktiviteden sonra influenza (AH3N2) baskınlığı ile influenza aktivitesi azalmaya devam etmiştir.

Güney Asya'da influenza (AH3N2) baskınlığı ile influenza tespitlerinde azalma eğilimi devam etmiştir.

Güney Doğu Asya'da influenza virüsü tespiti bildirilmeyen birkaç haftadan sonra Filipinlerde influenza A(H3N2) tespit

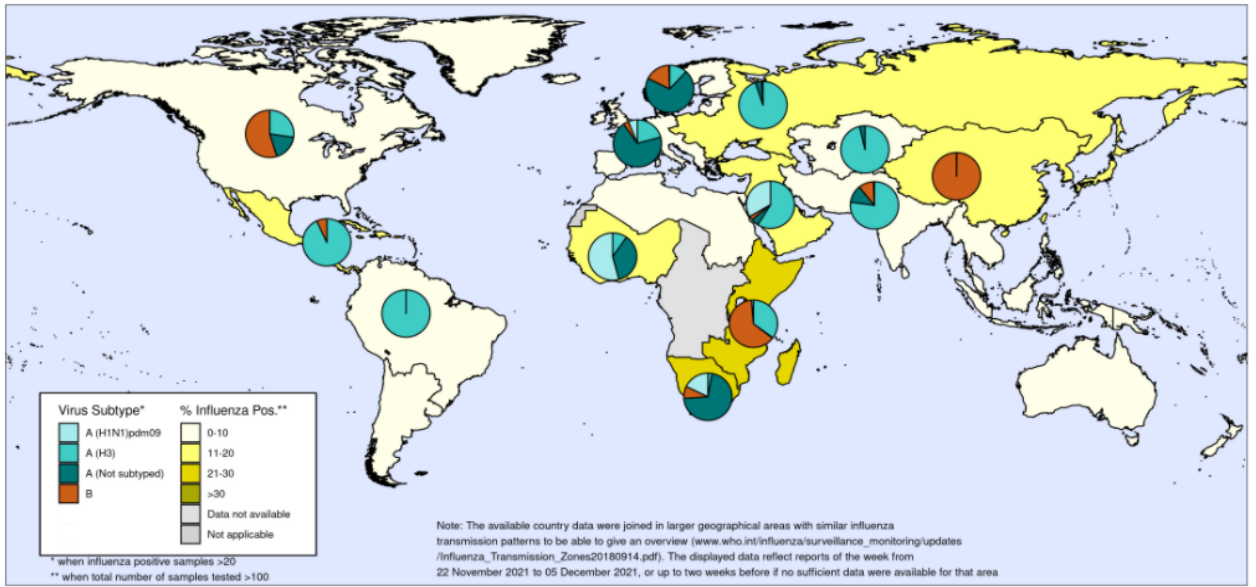
Güney yarımkürenin ılıman bölgesinde Okyanusya'da ve ılıman Güney Amerika'da influenza aktivitesi düşük düzeyde seyretmiştir. Ancak Güney Afrika'da artmış aktivite bildirilmiştir. Bazı ülkelerde artmış RSV aktivitesi bildirimini devam etmiştir.

Ulusal İnfluenza Merkezleri (NICs; National Influenza Centres) ve diğer ulusal influenza laboratuvarlarından 22 Kasım – 5 Aralık 2021 tarihleri arasında FluNet'e 108 ülke, bölge veya alandan veri bildirilmiştir. DSÖ GISRS (Global Influenza Surveillance and Response System) laboratuvarlarında 234.140'dan fazla numune değerlendirilmiştir. İnfluenza virüsü tespit edilen

7.446 (% 3,2) numunenin % 58,1'inde influenza A, % 41,9'unda influenza B virüsü saptanmıştır. Tiplendirmesi yapılan 2796 influenza A virüsünün % 9,9'u influenza A (H1N1)pdm09, % 90,7'si ise influenza A(H3N2) alt tipidir. Soy belirlemesi yapılan 2738 influenza B virüsünün % 100'ü B/Victoria soyuna soyuna aittir.

47 ülkeden bildirilen 54.184 sentinel numunede 7908 (% 14,6) SARS-CoV-2 virüsü, 1.171.445 non-sentinel numunede 89.199 (% 7,6) SARS-CoV-2 virüsü tespit edilmiştir.

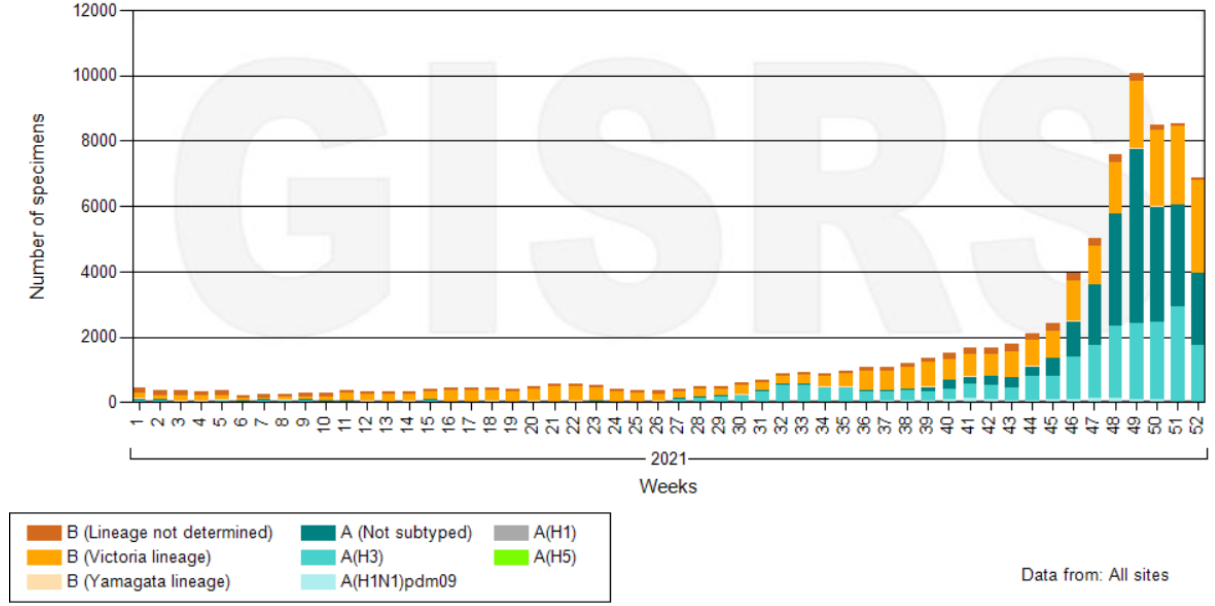
İnfluenza bulaş zonlarına göre solunum numunelerindeki influenza pozitiflik yüzdesi, WHO, 17 Aralık 2021.



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

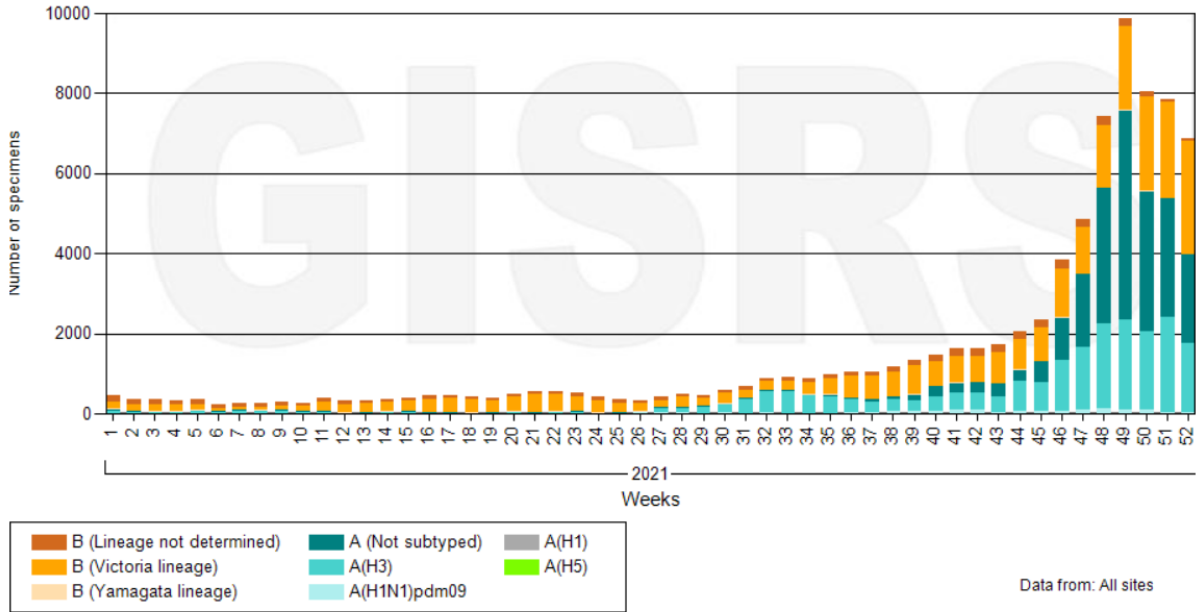
Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet (www.who.int/flu-net)
Copyright WHO 2021. All rights reserved.

Dünya’da influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, 2021-2022 influenza sezonu.

Data source: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS

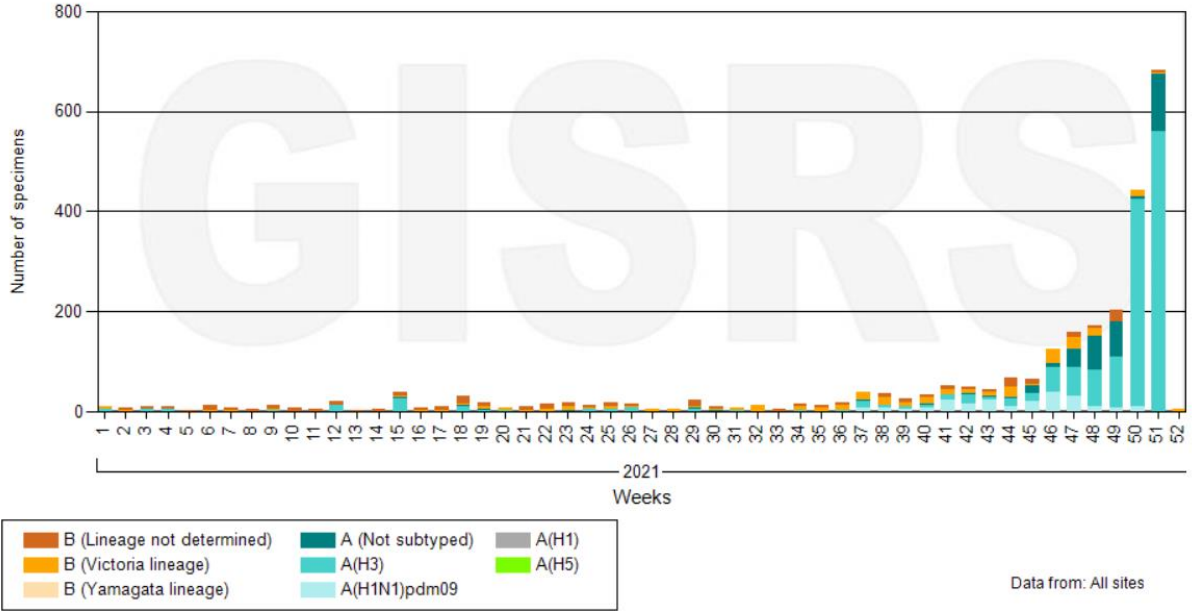
© World Health Organization 2022

Kuzey yarım kürede influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, 2021-2022 influenza sezonu.

Data source: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS

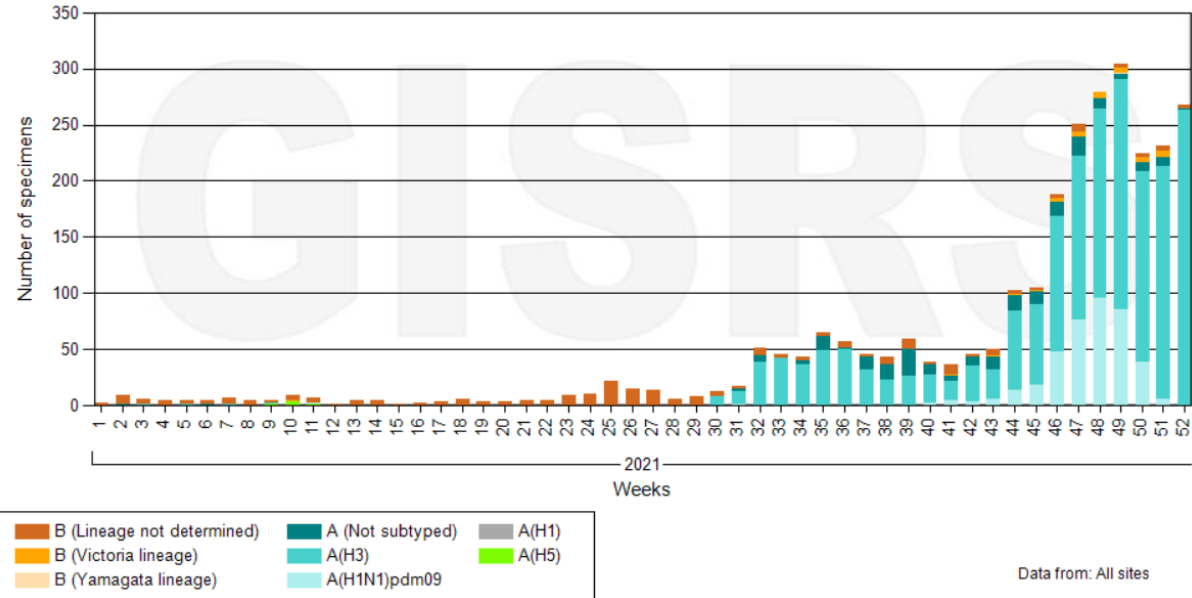
© World Health Organization 2022

Güney yarım kürede influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, 2021-2022 influenza sezonu.



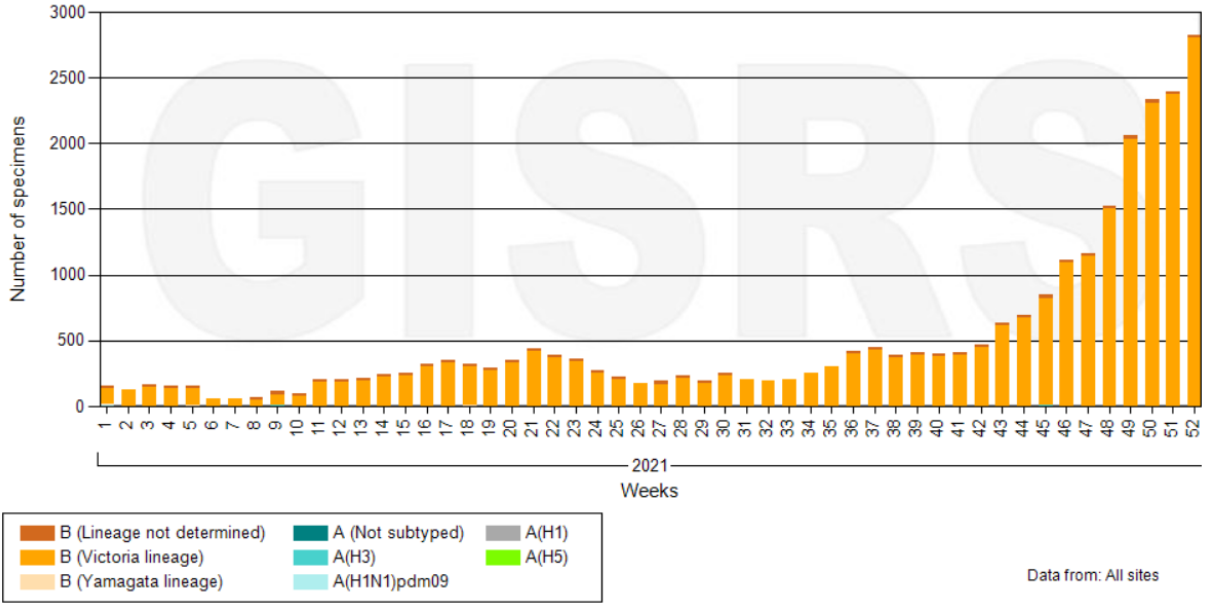
Data source: FluNet (www.who.int/flu-net), GISRS

Batı Asya'da (Azerbaycan, Bahreyn, Birleşik Arap Emirlikleri, Ermenistan, Gazze Şeridi, Gürcistan, Irak, İsrail, Katar, Kıbrıs, Kuveyt, Lübnan, Sudi, Arabistan, Suriye, **Türkiye**, Umman, Ürdün, Yemen) influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, 2021-2022 influenza sezonu.



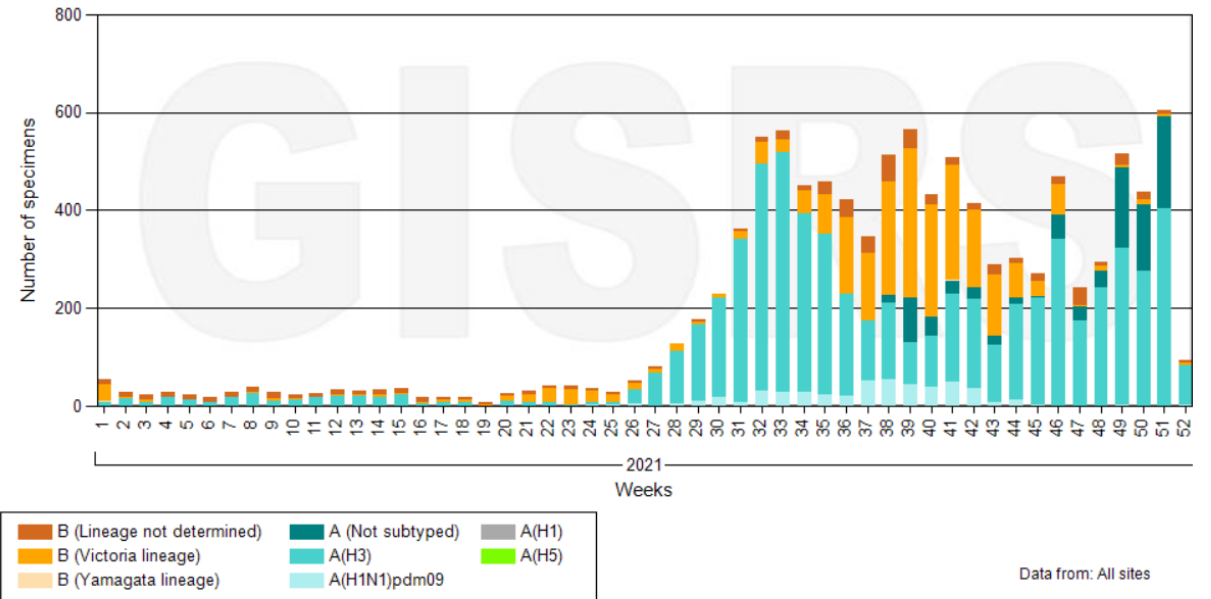
Data source: FluNet (www.who.int/flu-net), GISRS

Doğu Asya'da influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, 2021-2022 influenza sezonu.

Data source: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS

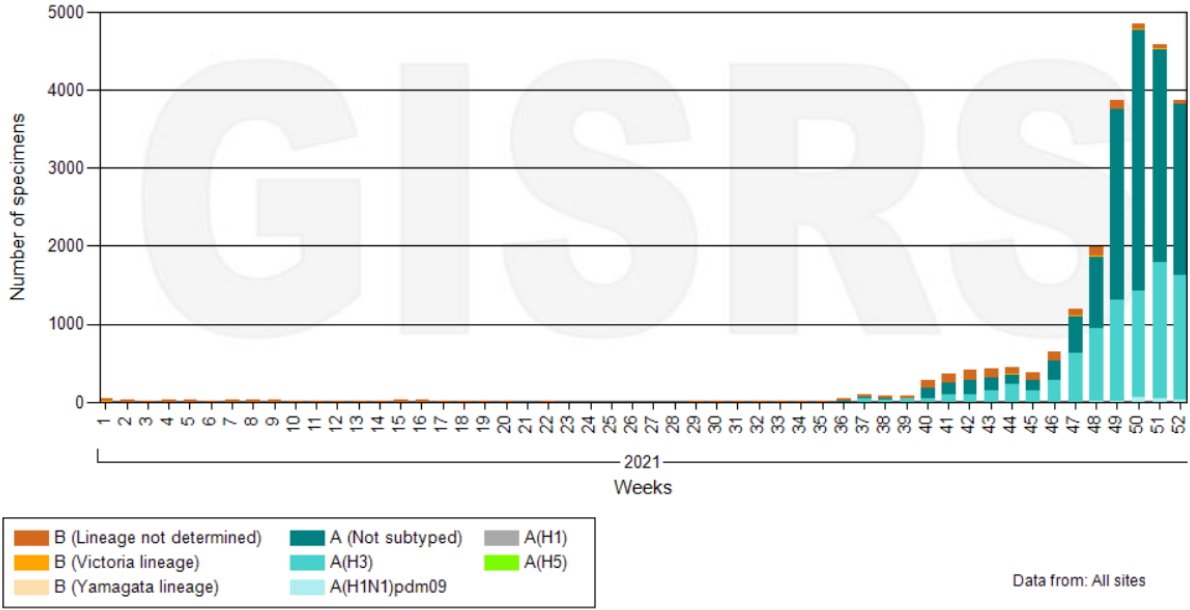
© World Health Organization 2022

Güney Asya'da influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, 2021-2022 influenza sezonu.

Data source: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS

© World Health Organization 2022

DSÖ Avrupa’da Bölgesinde influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, 2021-2022 influenza sezonu.



Data source: FluNet (www.who.int/flunet), GISRS

© World Health Organization 2022

2021-2022 İNFLUENZA SEZONU ÖNERİLEN GRİP AŞISI İÇERİĞİ

Kuzey yarım kürede 2021-2022 grip mevsiminde önerilen grip aşısı içeriği, 26 Şubat 2021

Dörtlü(quadrivalan) aşı içeriği;

Yumurta tabanlı aşı içeriği;

- A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Cambodia /e0826360/2020 (H3N2) benzeri virüs,
- B/Washington/02/2019 (B/Victoria soyu) benzeri virüs,
- B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata soyu) benzeri virüs

Hücre veya rekombinant tabanlı aşı içeriği;

- A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Cambodia /e0826360/2020(H3N2) benzeri virüs,
- B/Washington/02/2019(B/Victoria soyu) benzeri virüs,
- B/Phuket/3073/2013(B/Yamagata soyu) benzeri virüs

Üçlü (trivalan) aşı içeriği ;

Yumurta tabanlı aşı içeriği;

- A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Cambodia /e0826360/2020 (H3N2) benzeri virüs,
- B/Washington/02/2019(B/Victoria soyu) benzeri virüs,

Hücre veya rekombinant tabanlı aşı içeriği;

- A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Cambodia /e0826360/2020(H3N2) benzeri virüs,
- B/Washington/02/2019(B/Victoria soyu) benzeri virüs,

<https://www.who.int/publications/i/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2021-2022-northern-hemisphere-influenza-season> linkinden detaylı bilgilere ulaşabilirsiniz.

2021-2022 İNFLUENZA SEZONU ÖNERİLEN GRİP AŞISI İÇERİĞİ

Güney yarım kürede 2021-2022 grip mevsiminde önerilen grip aşısı içeriği, 24 Eylül 2021

Dörtlü(quadrivalan) aşı içeriği;

Yumurta tabanlı aşı içeriği;

- A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Darwin /9/2021 (H3N2) benzeri virüs,
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria soyu) benzeri virüs,
- B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata soyu) benzeri virüs

Hücre veya rekombinant tabanlı aşı içeriği;

- A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Darwin /9/2021 (H3N2) benzeri virüs,
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria soyu) benzeri virüs,
- B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata soyu) benzeri virüs

Üçlü (trivalan) aşı içeriği ;

Yumurta tabanlı aşı içeriği;

- A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Darwin /9/2021 (H3N2) benzeri virüs,
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria soyu) benzeri virüs,

Hücre veya rekombinant tabanlı aşı içeriği;

- A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Darwin /9/2021 (H3N2) benzeri virüs,
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria soyu) benzeri virüs,

<https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2022-southern-hemisphere-influenza-season> linkinden detaylı bilgilere ulaşabilirsiniz.

İNFLUENZA (GRİP) SÜRVEYANSI

Mevsimsel grip ülkemizde ve dünyada her yıl milyonlarca insanı etkilemekte, genel olarak bilindiğinden çok daha fazla sayıda hastane yatışlarına ve ölümlere neden olmaktadır. Grip (influenza), influenza virüslerinin etken olduğu, toplumda yaygın olarak görülen, akut üst ve alt solunum yolu enfeksiyonu belirti ve bulgularıyla seyreden bir hastalıktır.

Klinik influenza (grip) vaka tanımı:

Kişide başka bir nedenle açıklanamayan;

- ani başlangıçlı ateş (>38°C)/ateş öyküsü ve
- öksürük ve/veya
- boğaz ağrısı ile karakterize hastalık

İnfluenza vaka sınıflaması:

- Olası Vaka: Klinik tanımlama ile uyumlu vaka
- Kesin Vaka: Laboratuvar kriterleri ile doğrulanmış olası vaka

İnfluenza virüsü, en sık öksürme ve hapşırma ile ortama saçılan damlacıklar yoluyla insandan insana bulaşır. Kontamine el ve diğer nesnelere de bulaşmada rol alır. İnfluenza virüsünün enfektivitesi etkenin tipine göre değişmektedir. Buna bağlı olarak da toplumda yayılma hızı farklılık gösterebilmektedir. Hastalığa özel atak hızı erişkin kişilerle karşılaştırıldığında çocuklarda daha yüksektir. Okul öncesi ve okul çağı çocuklarda atak hızının yüksek olması hastalığın toplumda yayılmasında önemli faktörlerden biridir. Hastalığın bulaştırıcı olduğu dönem, belirtilerin başlangıcından önceki 24 saat ve sonraki beş günlük (çocuklarda yedi güne kadar) dönemdir. İmmünsuprese hastalarda viral atılım süresi normal bireylerden daha uzundur. Hastalığın kuluçka dönemi 1-4 gün arasında değişmektedir.

Grip klinik olarak, diğer etkenlerin neden olduğu akut solunum yolu enfeksiyonlarından ayırt edilememektedir. Genellikle grip olan kişiler 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, epidemiler ve pandemilerle seyredebilmektedir. Bu nedenlerle grip hastalığının takip edilmesi önemlidir.

Mevsimsel gripin takip ve kontrolünde etkili temel etmenlerden biri de sürveyanstır. Sürveyans çalışmaları, hastalığın insidansını ve dağılımını göstermekle birlikte, salgınların erken dönemde tespit edilmesi, virüsün yeni bir alt tipine bağlı ortaya çıkan enfeksiyonun saptanması, kontrol önlemlerinin etkinliğinin gösterilmesi ve elde edilen verilerle kaynakların uygun kullanımının sağlanması açısından önemlidir.

İnfluenza sürveyansının amacı;

- İnfluenza sezonunun başlangıç ve bitiş zamanını tespit etmek ve bunları izlemek,
- Mevsimsel grip aşılarda kullanılacak olan virüs tiplerini belirlemek,

- Etkili aşının zamanında güncellenmesini sağlamak için virüsün alt tiplerini veya yeni varyantlarını tanımlamak ve erken dönemde saptamak,
- Dolaşımdaki virüslerin antijenik karakterini ve genetik yapısını tanımlamak,
- Dolaşımdaki virüs tiplerini, alt tiplerini ve bunların küresel ve bölgesel paternlerle ilişkisini belirlemek,
- Hastalığın şiddetinin ve virüs suşları ile hastalık şiddeti arasındaki ilişkinin belirlenmesi,
- Ağır/ciddi influenza vakalarını değerlendirmek,
- Ağır/ciddi hastalık ve mortalite (ölüm) açısından yüksek risk gruplarını saptamak ve izlemek,
- İnfluenza nedeniyle hastaneye yatan ağır vakaların risk faktörlerinin tespiti, takip edilerek değerlendirilmesi,
- Hastalığın mortalitesinin izlenmesi,
- İnfluenza sezonlarının ve gelecekteki pandemik olayların etkisini ve şiddetini değerlendirmek amacıyla influenza ve influenza ilişkili ağır/ciddi hastalık için temel aktivite düzeyini belirlemek,
- Grip hastalık yükünü tahmin etmek ve karar vericilere kaynakları önceliklendirmede ve halk sağlığı müdahalelerini planlanmada yardımcı olacak veriler elde etmek,
- İnfluenza virüslerinin yapısında meydana gelebilecek değişiklikleri saptamak,
- Dolaşımda farklı bir virüs tipi var ise bu virüs tipini mümkün olduğu kadar erken tespit etmek,
- Suşlar, pandemilere yol açabilecek şekilde değişim gösterebilir, sürveyansla bu değişimlerin erken fark edilebilmesi, bu salgınlara ulusal düzeyde yanıt verilebilmesi,
- İnfluenza tedavisinde kullanılan antiviral ilaçlara karşı virüs direncini değerlendirmek,
- İnfluenza sezonu dışında ortaya çıkan beklenmedik influenza vakalarını ya da salgınlarını önceden saptamak,
- Yıl boyunca hastalığın seyrini takip etmektir.

Ülkemizde 2004 yılında yayımlanan Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı ve Bildirim Sistemi Yönergesi kapsamında influenza sürveyansı başlatılmıştır.

Sentinel ve non-sentinel (sentinel dışı) influenza sürveyansı olmak üzere iki şekilde yürütülmektedir (Şekil 1).

Non-sentinel İnfluenza Sürveyansı

Türkiye genelinde belirlenen merkezler dışında kalan sağlık kurum ve kuruluşlarında vaka tanımına uyan kişilerden gönderilen numuneler ve vaka bilgi formları değerlendirmeye alınmaktadır. Bu numunelerde influenza veya influenza ile birlikte diğer solunum yolu virüsleri çalışılmaktadır.

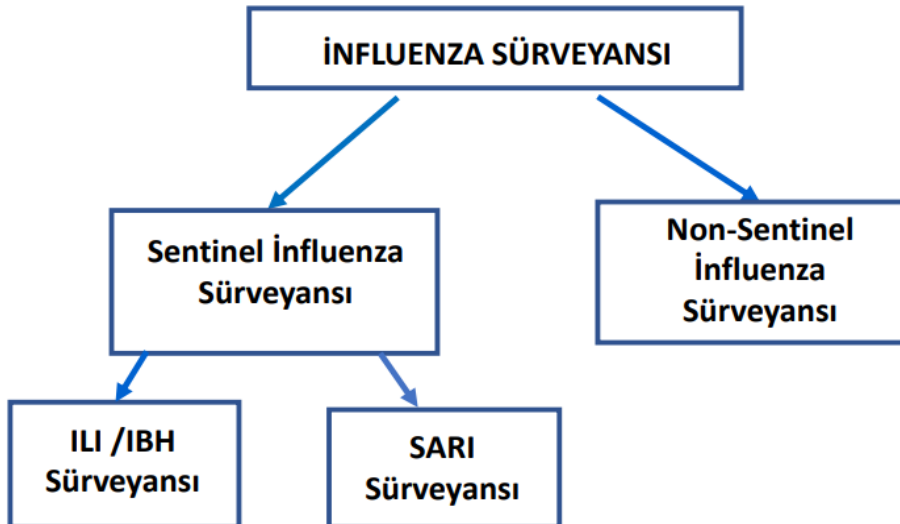
Sentinel İnfluenza Sürveyansı

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 kapsamında Türkiye genelinde belirlenen sağlık kurum ve kuruluşlarında vaka tanımına uyan kişilerden gönderilen numuneler ve vaka bilgi formları değerlendirmeye alınmaktadır. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sentinel sürveyans, ‘Sentinel İnfluenza Benzeri Hastalık(ILI/IBH) Sürveyansı’ biçiminde 2005 yılından bu yana sürdürülmektedir. Ağır/şiddetli influenza vakalarının takip edilmesi ve influenza nedeniyle hastaneye yatan ağır vakaların risk faktörleri ile ilgili bilgilerin toplanması amacıyla Aralık 2015 tarihinden itibaren ‘Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Sürveyansı’ uygulanmaya başlanmıştır.

Ulusal İnfluenza Sürveyansı 2017 yılından itibaren web tabanlı Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS) İnfluenza Sürveyans Modülü üzerinden takip edilmektedir. HSYS İnfluenza Sürveyans Modülü ile zamanında ve yüksek kalitede epidemiyolojik veri elde edilmektedir. İnfluenza sezonunda (yılın 40. haftasından bir sonraki yılın 20. haftasına kadar) ve sezonlar arası dönemde elde edilen veriler değerlendirilmektedir. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (HSGM) Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı, Solunum Yolu ile Bulaşan Hastalıklar Birimi tarafından haftalık olarak analizi yapılmaktadır. Analiz sonuçları rapor haline getirilerek web sayfasında yayımlanmaktadır. Ayrıca sürveyans verilerinin uluslararası bildirim de yapılmaktadır. DSÖ ile ortak çalışan ECDC Avrupa Sürveyans Sistemine (TESSy) Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı, Solunum Yolu ile Bulaşan Hastalıklar Birimi tarafından haftalık olarak epidemiyolojik verilerin, Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ve Biyosidal Ürünler Dairesi Başkanlığı, Merkez Viroloji Referans Laboratuvarı tarafından virolojik verilerin bildirim yapılmaktadır.

Şekil 1. Türkiye’de İnfluenza Sürveyansı.

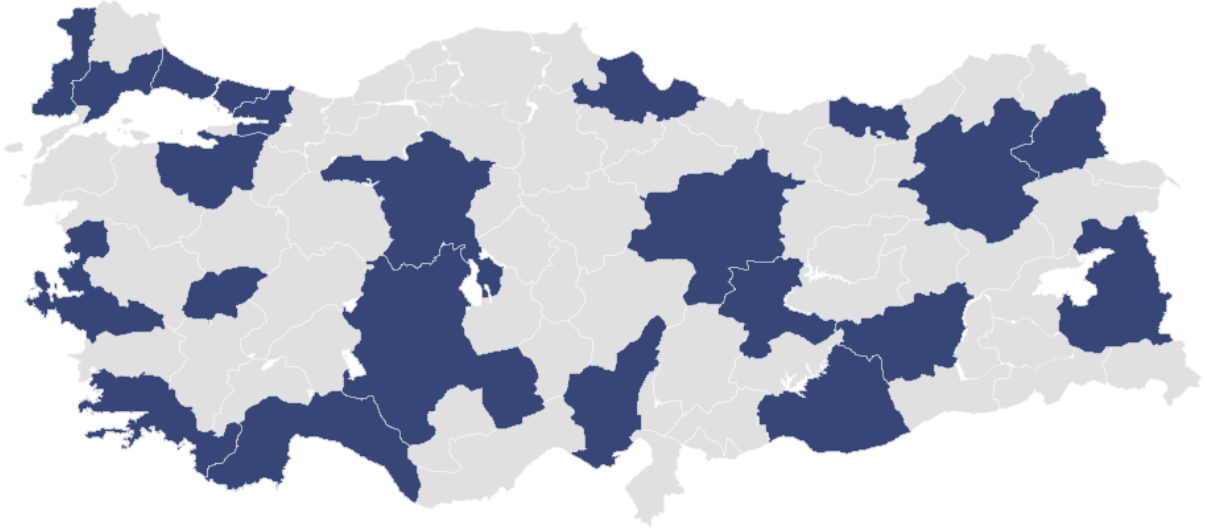


SENTİNEL İNFLUENZA BENZERİ HASTALIK SÜRVEYANSI

Sentinel İnfluenza (Grip) Benzeri Hastalık (ILI/IBH/GBH) Sürveyansı kapsamında ülkemizin farklı bölgelerinden seçilmiş 21 ilde toplam 220 aile hekimi (İstanbul'da 20, diğer illerde 10 aile hekimi) görev almaktadır (şekil 2).

Aile hekimleri tarafından her hafta grip benzeri hastalık (GBH/IBH/ILI) semptomları ile başvuran ayaktan hastalardan en az bir solunum yolu numunesi alınmakta ve il sağlık müdürlükleri aracılığı ile belirlenmiş laboratuvarlara gönderilmekte ve numunelerde influenza virüsü çalışılmaktadır. Ayrıca aile hekimleri, hasta bilgilerini HSYS İnfluenza Sürveyans Modülü içerisinde yer alan 'İnfluenza Vaka Bilgi Formuna' girmektedir ve haftalık olarak yaş gruplarına göre poliklinik sayıları ve influenza benzeri hastalık vaka sayılarını (şekil 3) her hafta Salı saat 12:00'a kadar HSYS İnfluenza Sürveyans Modülü aracılığı ile bildirmektedir. Herhangi bir nedenle aile hekimlerinin poliklinik sayıları ve influenza benzeri hastalık vaka sayılarını bildirememesi durumunda ise il sağlık müdürlükleri tarafından Çarşamba saat 12:00'a kadar bildirilebilmektedir.

Şekil 2. Sentinel İnfluenza Benzeri Hastalık Sürveyansının Yürütüldüğü İller.



- Adana,
- Ankara,
- Antalya,
- Bursa,
- Diyarbakır,
- Edirne,
- Erzurum,
- İstanbul,
- İzmir,
- Kars,
- Kocaeli,
- Konya,
- Malatya,
- Muğla,
- Samsun,
- Sivas,
- Şanlıurfa,
- Tekirdağ,
- Trabzon,
- Uşak,
- Van,

İnfluenza Benzeri Hastalık Vaka Tanımı

Klinik kriterler:

Aşağıda yer alan, ani başlangıçlı sistemik semptomlardan en az birisinin varlığı;

- Ateş veya ateş hissi,
- Kırgnlık,
- Miyalji,
- Baş ağrısı ve

Aşağıda yer alan, ani başlangıçlı solunum semptomlarından en az birisinin olması gerekir.

- Öksürük,
- Boğaz ağrısı,
- Solunum sıkıntısı,

Şekil 3. HSYŞ İnfluenza Sürveyans Modülü İnfluenza Benzeri Hastalık Vaka Sayıları Giriş Ekranı.

IBH VAKA SAYILARI Girilen veri 40 haftayı (4.10.2021 - 8.10.2021 tarihleri aralığını) kapsamaktadır.

Yaş (Yıl)	TESPİT EDİLEN IBH (ILI) SAYILARI	TOPLAM POLİKLİNİK SAYILARI	AİLE HEKİMLERİ NÜFUSU	AÇIKLAMA
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	47	<input type="text"/>
1-4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	269	
5-14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	653	
15-24	<input type="text"/>	<input type="text"/>	511	
25-44	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1185	
45-64	<input type="text"/>	<input type="text"/>	646	
>=65	<input type="text"/>	<input type="text"/>	230	
TOPLAM	0	0	3541	

» Boş Bildirim Nedeni

Aile Hekimi Veri Göndermedi Aile Hekimi İzinli / Raporlu Diğer (Açıklayınız)

SENTİNEL AĞIR AKUT SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARI SÜRVEYANSI

‘Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Sürveyansı’ kapsamında ülkemizin farklı bölgelerinden seçilmiş altı ilde seçilmiş hastaneler (acil, yoğun bakım, pediatri, dahiliye, enfeksiyon hastalıkları ve göğüs hastalıkları bölümleri) görev almaktadır (şekil 4). Hekimler tarafından SARI vaka tanımına uyan ve yatışı yapılan hastalardan solunum yolu numunesi alınmakta, alınan numuneler belirlenmiş laboratuvarlara gönderilmekte ve influenza ile birlikte diğer solunum yolu virüsleri çalışılmaktadır. Ayrıca hasta bilgileri HSYS İnfluenza Sürveyans Modülü içerisinde yer alan ‘İnfluenza Vaka Bilgi Formu’ na girilmekte ve SARI nedeni ile numune alınmış vakalar taburcu olduklarında (şifa, haliyle, ölüm vb) sürveyans sorumlusu tarafından HSYS İnfluenza Sürveyans Modülünde yer alan ‘SARI Vaka Süreç Formu’ doldurulmaktadır. Ayrıca bu hastanelerde sürveyans sorumluları tarafından haftalık olarak yaş gruplarına göre hastaneye yeni yatan hasta sayıları, SARI nedeniyle yeni yatan vaka sayıları, SARI vaka tanımına uyan hastalardan alınan numune sayıları ve ölüm sayısı, yoğun bakıma yeni yatan hasta sayıları, SARI nedeni ile yoğun bakıma yeni yatan hasta sayıları ve ölüm sayıları bilgileri her hafta Salı saat 12:00’a kadar HSYS İnfluenza Sürveyans Modülü aracılığı ile bildirilmektedir (şekil 5). Herhangi bir nedenle hastane sürveyans sorumlularının bildirememesi durumunda ise il sağlık müdürlükleri tarafından Çarşamba saat 12:00’a kadar bildirilebilmektedir.

Tablo 1. Sentinel SARI Sürveyansı kapsamında çalışılan solunum yolu virüsleri.

İnfluenza	Diğer Solunum Yolu Virüsleri	
<ul style="list-style-type: none"> • İnfluenza A • İnfluenza A(H1N1) • İnfluenza A(H3N2) • İnfluenza B 	<ul style="list-style-type: none"> • Adenovirus • Coronavirus HKU1 • Coronavirus 229E • Coronavirus NL63 • Coronavirus OC43 • Enterovirus • Human bocavirus • Human metapneumovirus 	<ul style="list-style-type: none"> • Mycoplasma pneumoniae • Parainfluenzavirus 1 • Parainfluenzavirus 2 • Parainfluenzavirus 3 • Parainfluenzavirus 4 • Parechovirus • Rhinovirus • RSV A/B

Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Vaka Tanımı

12 Yaş ve Üzerinde

10 gün içinde gelişen akut solunum yolu enfeksiyonu (ARI)* olan bir hastada aşağıda yer alan klinik kriterlerin bir arada olması;

- Ateş öyküsü veya 38 °C ve üzeri ateş ve
- Öksürük ve
- Hastaneye yatış gerekliliği (hipoksemi, takipne, dispne, hipotansiyon, bilateral radyolojik bulgu, konfüzyon gibi bulgular nedeniyle)

5 Yaşından Büyük, 12 Yaşından Küçük Çocuklarda;

- Son yedi gün içerisinde gelişen ve hastane yatışına neden olan;
- 38 °C'nin üzerinde ateş ve
- Öksürük veya boğaz ağrısı ve
- Nefes darlığı, solunum güçlüğü

2 Aydan Büyük 5 Yaşından Küçük Çocuklarda;

I. Öksürük veya nefes darlığı ile birlikte

- 1 – 5 yaş arasında solunum sayısının dakikada 40'ın üzerinde olması,
- 2 ay 12 ay arasında solunum sayısının dakikada 50'nin üzerinde olması

veya

II. Öksürük veya solunum güçlüğü ile birlikte (en az birisi varsa);

- Göğüste çekilme, retraksiyon, stridor
- Oral alamama, beslenememe, sıvı alama,
- Aldığı herşeyi kusma,
- Konvülziyon,
- Letarji, bilinç değişikliği,

Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu (ARI) Vaka Tanımı*

Aşağıdaki ani başlangıçlı solunum semptomlarından en az birinin olması:

- Öksürük,
- Boğaz ağrısı,
- Solunum sıkıntısı,
- Nezle (koriza)/burun akıntısı

ve hekimin, tablonun enfeksiyona bağlı olduğunu düşünmesi.

Sentinel SARI Sürveyansının Yürütüldüğü İller ve Hastaneler

Adana

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir EAH

Ankara

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dışkapı Yıldırım Beyazıt EAH
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı Hastalıkları EAH

Erzurum

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erzurum Bölge EAH

İstanbul

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Dr.Sadi Konuk EAH
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Kartal Dr. Lütü Kırdar EAH

İzmir

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi EAH
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik EAH

Samsun

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Samsun EAH

LABORATUVAR TANISI

İnfluenza enfeksiyonlarının kesin tanısı mikrobiyolojik inceleme ile konulmaktadır. İnfluenza tanısı, solunum yolu numunelerinde hücre kültürü, moleküler teknikler (nükleik asit amplifikasyon testleri) veya antijen arama testleriyle virüsün gösterilmesi ile konulabilir. Hücre kültürü ve nükleik asit amplifikasyon testleri “altın standart” olarak kabul edilmektedir.

İnfluenza virüs tanısında en duyarlı ve geçerli testler nükleik asit amplifikasyon testleri (RT-PCR)'dir. İnfluenza A izole edilen numunelerde alt tiplendirme de yapılmaktadır.

Numunenin Gönderildiği Laboratuvarlar

İnfluenza Sürveyansı kapsamında alınan solunum yolu numuneleri Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Ulusal Viroloji Referans Laboratuvarı, Adana Halk Sağlığı Laboratuvarı, Antalya Halk Sağlığı Laboratuvarı, Diyarbakır Halk Sağlığı Laboratuvarı, Erzurum Halk Sağlığı Laboratuvarı, İzmir Halk Sağlığı Laboratuvarı, İstanbul Halk Sağlığı Laboratuvarı, Samsun Halk Sağlığı Laboratuvarı ve Van Halk Sağlığı Laboratuvarı'nda çalışılmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. Sentinel influenza sürveyansı kapsamında numune alan iller ve alınan numunelerin gönderildiği laboratuvarlar.

Sentinel İl	Numunenin Gönderildiği Laboratuvar
Adana, Malatya, Şanlıurfa	Adana Halk Sağlığı Laboratuvarı
Antalya	Antalya Halk Sağlığı Laboratuvarı
Erzurum, Kars, Van	Erzurum Halk Sağlığı Laboratuvarı
Ankara, Diyarbakır, Konya	HSGM Viroloji Referans Laboratuvarı
Bursa, Edirne, İstanbul, Kocaeli, Tekirdağ	İstanbul 1 Nolu Halk Sağlığı Laboratuvarı
İzmir, Muğla, Uşak	İzmir Halk Sağlığı Laboratuvarı
Samsun, Sivas, Trabzon	Samsun Halk Sağlığı Laboratuvarı

GRİBE KARŞI ALINACAK ÖNLEMLER

1- Kişisel Korunma Önlemleri

- Grip benzeri bir hastalık geçirildiğinde evde istirahat edilmelidir.
- Hasta kişiler ile yakın temastan kaçınılmalı, çatal, kaşık ve havlu gibi ortak malzeme kullanımından sakınılmalıdır.
- 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.
- Su ve sabun ile eller sık sık yıkanmalıdır.
- Bulaşma yollarından olan ağız, burun ve gözlere kirli ellerle temas etmekten kaçınılmalıdır.
- Yüzeyle sık sık temizlenmelidir.
- Odalar havalandırılmalıdır.

2- Grip Aşısı

Grip nedeniyle ciddi hastalık riski taşıyan belirli gruplar mevcuttur ve bu gruplar için korunma büyük önem taşır.

Grip aşısı risk grupları*;

- 65 yaş ve üzerindeki kişiler ile yaşlı bakımevi ve huzurevinde kalan kişiler,
- 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,
- 6 ay- 18 yaş arasında olup uzun süreli aspirin tedavisi alan çocuk ve gençler,
- 5 yaş altı çocuklar,
- Sağlık çalışanları,

65 yaş ve üzerindeki kişiler ile yaşlı bakımevi ve huzurevinde kalan kişilerin bu durumlarını belgelendirmeleri halinde sağlık raporu aranmaksızın; gebeliğin ikinci veya üçüncü üç aylık döneminde (trimester) olan gebelerin, gebelik durumunu belirten sağlık raporuna dayanılarak; 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 (immün yetmezlik, immünsupresif tedavi) olan erişkin ve çocuklar, 6 ay - 18 yaş arasında olup uzun süreli aspirin tedavisi alan çocuk ve gençlerin hastalıklarını belirten sağlık raporuna dayanılarak, hekim tarafından reçete edildiğinde her Eylül ile Şubat ayı arasındaki dönemler içerisinde bir defaya mahsus olmak üzere grip aşısı bedelleri, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından (SGK) Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) kapsamında karşılanmaktadır. Bu kişiler hekime başvurarak reçete ile eczanelerden aşılarını alabilirler.

Diğer önemli bir risk grubu olan 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,
- 6 aydan küçük bebeklerdir.

Orta dereceli ya da ciddi ateşli bir hastalık geçirmekte olan kişilerin geçirdiği hastalığın belirtileri azaldıktan sonra aşılınmaları daha uygun olacaktır.

İnfluenza aşının koruyuculuğu ;

- Aşı içeriğindeki ve dolaşımdaki virüs suşu arasındaki antijenik uyuma,
- Yaş gruplarına,
- Tanının kesinliğine göre değişiklik göstermektedir.

***: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 gribi tedavi etmezler, bu nedenle hekim tavsiyesi dışında antibiyotik kullanmayın.**

İNFLUENZA SÜRVEYANSINA KATKI SAĞLAYAN SAĞLIK KURULUŞLARI

ANKARA

**Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı,
Solunum Yolu ile Bulaşan Hastalıklar Birimi;**

Uzm. Dr. Emine Avcı,

Hemşire Cerinaz Metin,

Hemşire Ebru Yavuz,

**Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ve Biyolojik Ürünler
Dairesi Başkanlığı, Merkez Viroloji Referans Laboratuvarı;**

Prof. Dr. Fatma Gülay Korukluoğlu,

Vet. Hek. Ayşe Başak Altaş,

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim Araştırma Hastanesi,

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dr.Sami Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk ve Sağlığı
Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi,**

Aile Hekimleri;

Abdurrahman Çağlar,

Bahar Aykut.

Bahattin İlter,

Emel Ünal,

Fehmi Özgür Özgün,

Sevinç Yılmaz Yeltekin,

Seyyide Ayşenur Kuzucu Üşümüş,

Suha Özkan,

Ümit Türemen,

Vural Dirimeşe

ADANA

Adana İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,

Adana Halk Sağlığı Laboratuvarı,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim Araştırma Hastanesi,

Aile Hekimleri;

Aylin Sulu Yalçın,

Ayşe Erden,

Ersin Uçan,

Esra Akyürek,

Halit Çabuk,

Işıl Merdan,

Mehmet Canhilal,

Seher Süheyla Evrüke,

Sibel İncesoy,

Yıldız Seçilmiş,

ANTALYA

**Antalya İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,
Antalya Halk Sağlığı Laboratuvarı,**

Aile Hekimleri;

*Ayten Özçakır,
Burçin Kayaalp,
Halil İbrahim Yılmaz,
Hatice Kama,
Özlem Celayir,
Selma Karakurt,
Şahin Giray Küfeciler,
Tolga Erdoğan,
Uğur Yaşar Şatıroğlu,
Vahit Abbaspur*

BURSA

Bursa İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,

Aile Hekimleri;

*Demet Başak Özal,
Engin Muhlis Erdoğan,
Figen Duygulu,
İlknur Gürel,
İsmail Serkan Ursavaş,
Nilgün Nilüfer Yiğitalp
Ömer Burç,
Rıfat Halaç,
Salim Erdal Erdem,
Uğur Köksal,*

DİYARBAKIR

Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,

Aile Hekimleri;

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

EDİRNE

Edirne İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,

Aile Hekimleri;

*Can Şimşek,
Ersin Berber,
Esra Tekinarıslan,
Güner Atlı,
Hakkı Özgür,
Meltem Doksatlı
Mert Boztaş,
Özlem Önal,
Ruhsar Tuncer,
Sabri Şen,*

ERZURUM

Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,

Erzurum Halk Sağlığı Laboratuvarı,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erzurum Bölge Eğitim Araştırma Hastanesi,

Aile Hekimleri;

*Asena Miraç Gürbüz Yalçın,
Demet Çetin,
Fulya Demirbüken,
Gökbirak Atabay,
Nurdan Gündoğan Tombak,
Özgür Demir Cinisli,
Özlem Kiki,
Semra Tan Kamacı,
Sunay Şahin,
Temel Macit,*

İSTANBUL

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,

İstanbul 1 Nolu Halk Sağlığı Laboratuvarı,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim Araştırma Hastanesi,

Aile Hekimleri;

*Abdullah Ozan Polat,
Alper Tuğrul Gül,
Beray Bayar,
Burcu Aslan,
Cuma Kahveci,
Demet Zengin,
Hakkın Hekimoğlu,*

*Hamit Saraçođlu,
Hüseyin Yılmaz Tanca,
Julius Njume Epie,
Koray Çehreli,
Mehmet Erdoğan,
Mehmet Taşcı,
Muhammet Koçinkağ,
Nilüferr Utkualp,
Özlem Aydoseli,
Safiye Kırbaş,
Sayragül Şişmanlar Rakıcı,
Selda Handan Karahan Saper,
Selma Ünlüer,*

İZMİR

İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,

İzmir Halk Sağlığı Laboratuvarı,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi EAH

Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

Aile Hekimleri;

*Ahmet Özen,
Atıf Özalp,
Dilek Gülenay
Güzin Şehirli,
Mediha Gül Atay,
Mehmet Tuna Altılı,
Nil Tepeli Özođlu
Nur Şehnaz Hatipođlu,
Özgür Ulukök,
Ramazan Taner Özkara*

KARS

Kars İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,

Aile Hekimleri;

*Ali Osman Arpacı,
Aygül Taşdemir,
Mehmet Kadiođlu,
Murat Akbulak,
Ramazan Çoban
Saadet Nur Hacısalihođlu,
Sinan Karataş,
Şeyma Beytut
Yeşim Taşdemir*

KOCAELİ

Kocaeli İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,

Aile Hekimleri;

*Alperen Pırlak,
Elife Gökçen Altun,,
Evrım Özen Beykoz,
İbrahim Kaynarca,
Muhammed Karabulut,
Nazım Uzunca,
Özge Eriş Okçu,
Özlem Sezer,
Samet Kır,
Ülkü Hacer Madeniüs*

KONYA

Konya İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,

Aile Hekimleri;

*Alim Turgut Tavlan,
Ayşe Turhan,
Fadim Özyurt,
Gürhan Cıvcık,
Mehmet Sadrettin Özrdem,
Muammer Aysu,
Özgür Önal,
Serkan Fındık,
Üzeyir Özek,
Yaşar Barbaros Yılmaz*

MALATYA

Malatya İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,

Aile Hekimleri;

*Arzu Uymaz,
Ekrem Ardeşir Doğan,
Gamze Bal,
Lale Dalkaya,
Mahsuni Karaaslan,
Memet Deniz,
Nur Ekmen Gürbüz,
Özlem Sarıcı Üzmez,
Seyid Çiftçi,
Tarkan Şahin*

MUĞLA

**Muğla İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,
Aile Hekimleri;**

*Ali Çekem,
Ayfer Gürcan,
Engin Balcı,
Gülçin Özkan Onur,
Gülçin Sivrikaya Oğuz,
İbrahim Yağmur Savran,
İsmail Eser,
Mehmet Ali Karaosmanoğlu,
Mustafa Yakışıklı
Özer Bektaş,*

SAMSUN

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

*Ali Tüter,
Esin Kelkitli,
Fatma Malay,
Filiz Güven,
Fisun Köse,
Kenan Karadeniz,
Mustafa Özkesen,
Mustafa Turhan,
Özkan Barutçu,
Pervin Pehlivan,*

SİVAS

**Sivas İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,
Aile Hekimleri;**

*Abdullah Kaya,
Ahmet Işık,
Ahmet Yılmaz,
Gökhan Tan,
Halil Kol,
Hatice İçer,
Merve Gedikli,
Mustafa Sever,
Nadir Sariönder
Nur Elif Özterk,*

ŞANLIURFA

Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,
Aile Hekimleri;

*Ahmet Fevzi Örer,
Hatice Örer,
İbrahim Halil Ağrıç,
Mehmet Kayacan,
Mustafa Korkmaz,
Okan Ürkmez,
Rümeysa Sarraç,
Şükran Atbinici,*

TEKİRDAĞ

Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,
Aile Hekimleri;

*Alişah Büyükyatıkcı,
Emsal Gemici,
Ercan Boyraz,
Gonca Kök,
Melike Çelik,
Nilay Gülümser,
Selma Özdemir,
Sibel Ünal,
Ufuk Çınar,
Yalçın Öztürk*

TRABZON

Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,
Aile Hekimleri;

*Ayhan Çanakçı,
Aysel İmamoğlu,
Bahar Birinci,
Hasan Eraydın,
Merve Sefa Öcal,
Mehmet Balçık,
Necmi Güngör,
Semiha Aydın,
Serkan Özdemir,
Yıldıray Manzak,*

UŞAK

**Uşak İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,
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, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,
Aile Hekimleri;**

*Adem Dağel,
Cüneyt Karakoyun,
Engin Alçıçek,
Fatih Aksaç,
Mehpare Altay,
Muhammed Nuri Akbaş,
Nisanur Soyalp,
Reşat Kınık,
Teyyar Abi,
Yakup Aslan*