

Haftalık İnfluenza (Grip) Sürveyans Raporu

2022/11. Hafta (14 – 20 Mart 2022)

MART, 2022, ANKARA

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
Uzm. Dr. Bet¼l ÖZDEMİR

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

2022/11. Hafta (14 – 20 Mart 2022)

Ülkemizde 2022 yılı 11. hafta aile hekimlerine grip benzeri hastalık semptomları ile başvuran ayaktan hastalardan Sentinel Grip Benzeri Hastalık (GBH/ILI) Sürveyansı kapsamında alınan 22 solunum yolu numunesinde influenza virüsü tespit edilmemiştir. 4 (% 18,2) diğer solunum yolu virüsü (DSYV) tespit edilmiştir. 4 DSYV'nin % 25,0'ını Human coronavirus, % 75,0'ını Rhinovirus oluşturmuştur. 2021/40. ve 2022/11. haftalar arasında çalışılan 1316 numunede 218 (% 16,6) influenza virüsü (216 influenza A(H3N2), 2 influenza B), 274 (% 20,8) DSYV ve 12 influenza ve DSYV ko-enfeksiyonu tespit edilmiştir. 274 DSYV'nin % 32,5'ini Rhinovirus, % 27,0'ını H. coronavirus, % 7,7'sini 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 öksürük (% 79,1), boğaz ağrısı (% 78,7), kırgınlık/halsizlik (% 77,4), baş ağrısı (% 63,0), ateş hissi (% 61,3), ateş (% 38,3), ateş öyküsü (% 37,4), burun akıntısı (%37,8) semptomları yer almaktadır. DSYV tespit edilen hastaların başvuru anındaki şikayetleri arasında sırası ile kırgınlık/halsizlik (% 78,0), boğaz ağrısı (% 78,3), öksürük (% 77,6), ateş hissi (% 62,2), baş ağrısı (% 61,2), burun akıntısı (% 54,9) semptomları yer almaktadır.

Belirlenmiş hastanelere 2022/11. hafta Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu (SARI) nedeni ile yatan hastalardan Sentinel SARI Sürveyansı kapsamında alınan 34 solunum yolu numunesinde influenza virüsü tespit edilmemiştir. 9 (% 26,5) DSYV tespit edilmiş olup, 9 DSYV'nin % 33,3'ünü Rhinovirus oluşturmuştur. 2021/40. ve 2022/11. haftalar arasında çalışılan 1552 numunede 81 (% 5,2) influenza virüsü (79 influenza A(H3N2), 2 influenza B), 600 (% 38,7) DSYV ve 12 influenza ve DSYV ko-enfeksiyonu tespit edilmiştir. 600 DSYV'nin % 37,8'ini RSV, % 13,8'ini Rhinovirus oluşturmuştur (tablo 3). İnfluenza tespit edilen SARI hastalarının başvuru anındaki şikayetleri arasında sırası ile öksürük (% 68,8), solunum sıkıntısı (% 46,2), ateş öyküsü (% 21,5), ateş hissi (% 15,1) semptomları yer almaktadır. DSYV tespit edilen SARI hastalarının başvuru anındaki şikayetleri arasında sırası ile öksürük (% 74,3), solunum sıkıntısı (% 49,5), ateş öyküsü (% 17,8), takipne (% 14,4), ateş (% 14,4) semptomları yer almaktadır.

Belirlenmiş hastanelere 2022/11. hafta grip benzeri hastalık semptomları ile başvuran ayaktan hastalardan alınan 3 solunum yolu numunesinde influenza virüsü ve DSYV tespit edilmemiştir. 2021/40. ve 2022/11. haftalar arasında çalışılan 280 numunede 48 (% 17,1) influenza virüsü (47 influenza A(H3N2), 1 influenza B), 48 (% 17,1) DSYV, 2 influenza A (H3N2) ve DSYV ko-enfeksiyonu tespit edilmiştir. 48 DSYV'nin % 29,2'sini Human coronavirus, %18,8'ini Rhinovirus, %10,4'ünü RSV 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 (numune alınan) cinsiyet ve yaş dağılımı, Sentinel İnfluenza Sürveyansı, 2021-2022.

	Aile Hekimi		Belirlenmiş Hastaneler			
	ILI(n:1316)		SARI(n:1552)		ILI(n:280)	
Cinsiyet	sayı	%	sayı	%	sayı	%
Erkek	566	43,0	852	54,9	128	45,7
Kadın	750	57,0	700	45,1	152	54,3
Yaş grupları						
<1	3	0,2	669	43,1	12	4,3
1-4	41	3,1	307	19,8	18	6,4
5-14	294	22,3	140	9,0	30	10,7
15-64	916	69,6	182	11,7	205	73,2
≥65	62	4,7	254	16,4	15	5,4
Toplam	1316	100,0	1552	100,0	280	100,0

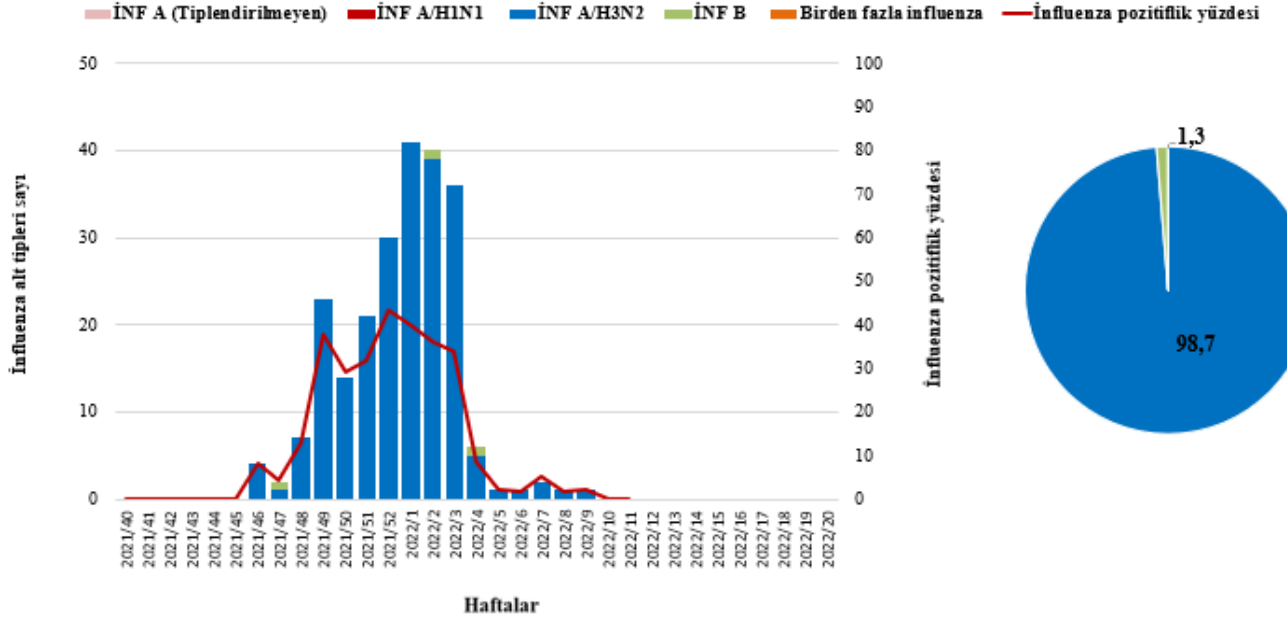
Tablo 2. Aile hekimlerine grip benzeri hastalık semptomları ile başvuran ayaktan hastalardan alınan solunum yolu numuneleri sonuçları, Sentinel ILI Sürveyansı, 2021-2022.

	2022/11. Hafta (14 - 20 Mart 2022)		2021/2022 Sezonu (4 Ekim 2021-20 Mart 2022)	
	Sayı	%	Sayı	%
İnfluenza pozitif numune	0	0,0	218	16,6
İnfluenza A	0	0,0	216	99,1
İnf A*	0	0,0	0	0,0
İnf A H1N1	0	0,0	0	0,0
İnf A/H3N2	0	0,0	216	100,0
İnfluenza B	0	0,0	2	0,9
Diğer solunum yolu virüsü(DSYV) pozitif numune	4	18,2	274	20,8
Adenovirus	0	0,0	0	0,0
Birden fazla DSYV	0	0,0	49	17,9
Coronavirus (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV)	1	25,0	74	27,0
Enterovirus	0	0,0	4	1,5
H. bocavirüs	0	0,0	11	4,0
H. metapneumovirus	0	0,0	14	5,1
Mycoplasma pnönoniae	0	0,0	0	0,0
Parainfluenzavirus	0	0,0	10	3,6
Parechovirus	0	0,0	2	0,7
Rhinovirus	3	75,0	89	32,5
RSV	0	0,0	21	7,7
Diğer	0	0,0	0	0,0
İnfluenza ve DSYV pozitif numune	0	0,0	12	0,9
Negatif numune	18	81,8	812	61,7
Çalışılan numune	22	100,0	1316	100,0

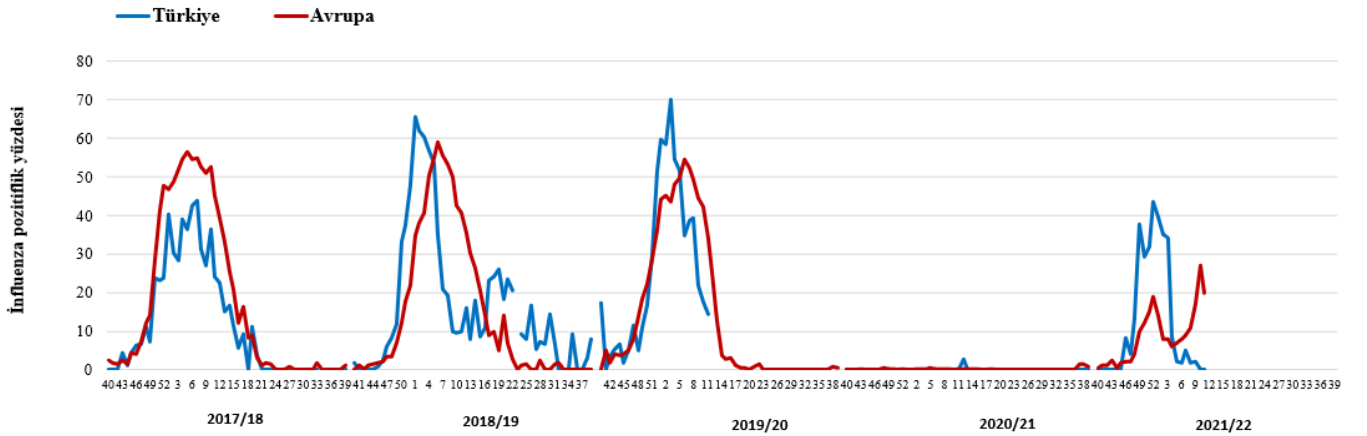
Coronavirüsler; Üst solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan diğer solunum yolu virüsüdür. COVID-19 hastalığına neden olan SARS-CoV-2 virüsü ile karıştırılmamalıdır.

İnf A*: Tiplendirilmeyen İnfluenza A

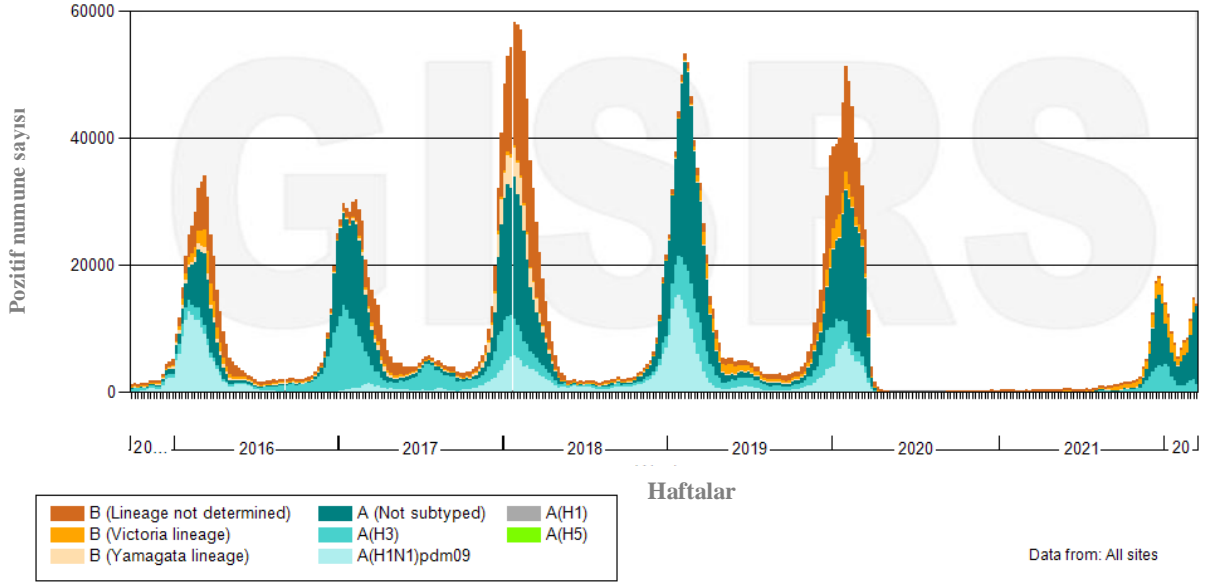
Sentinel İLİ Sürveyansı kapsamında alınan numunelerdeki influenza alt tipleri, sayısı ve influenza pozitiflik yüzdesi, 2021-2022.



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



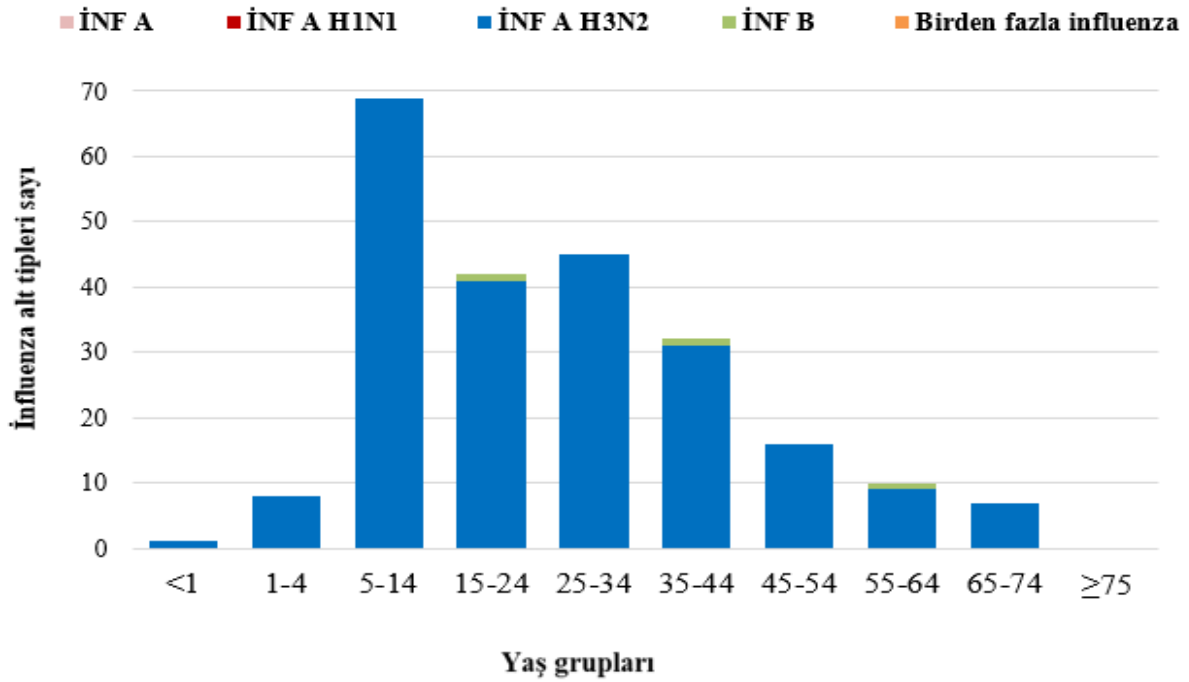
İnfluenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, Dünya, 2015-2022.



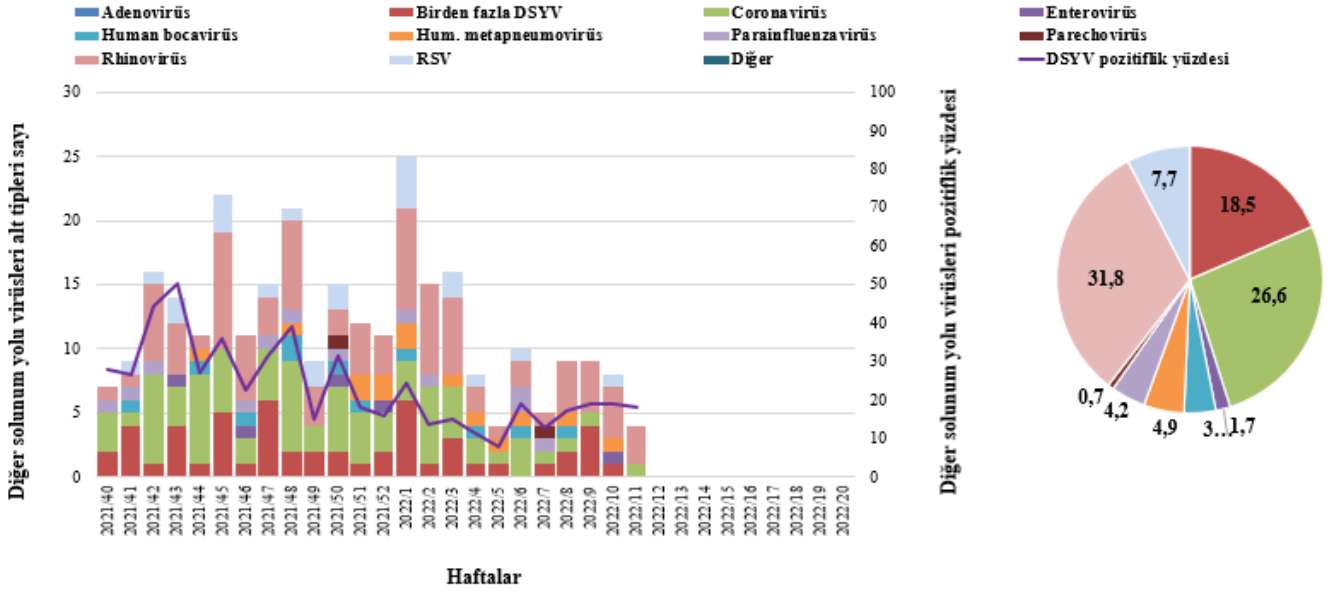
Data source: FluNet (www.who.int/flu-net), GISRS

© World Health Organization 2022

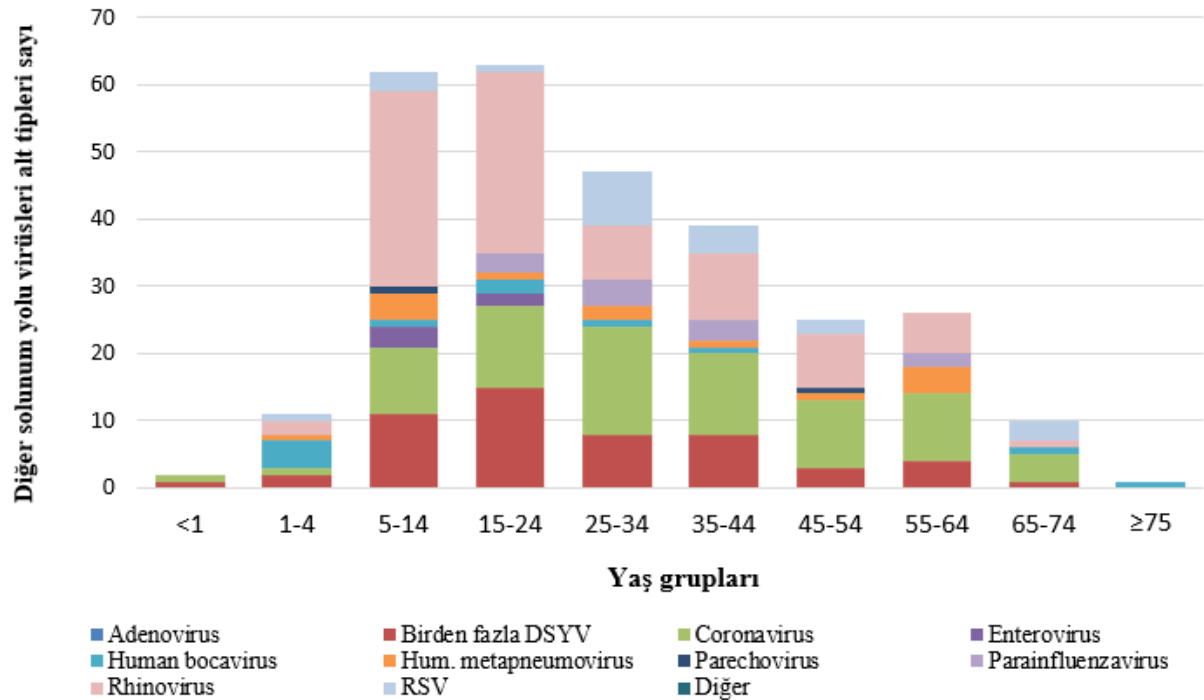
İnfluenza virüsü pozitif İLİ vakalarının yaş gruplarına göre influenza alt tipi dağılımı, Sentinel İLİ Sürveyansı, 2021-2022.



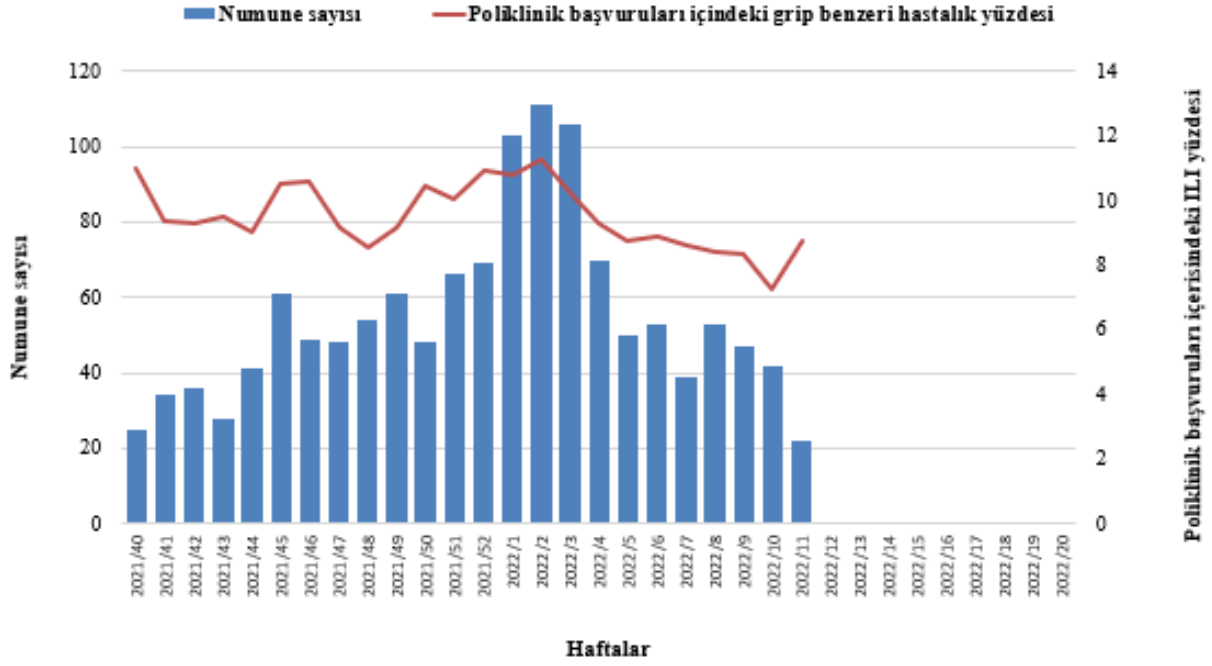
ILI nedeni ile ayaktan hastalardan alınan numunelerdeki diğer solunum yolu virüsleri (DSYV) alt tipi, DSYV pozitiflik yüzdesi, Sentinel ILI Sürveyansı, 2021-2022.



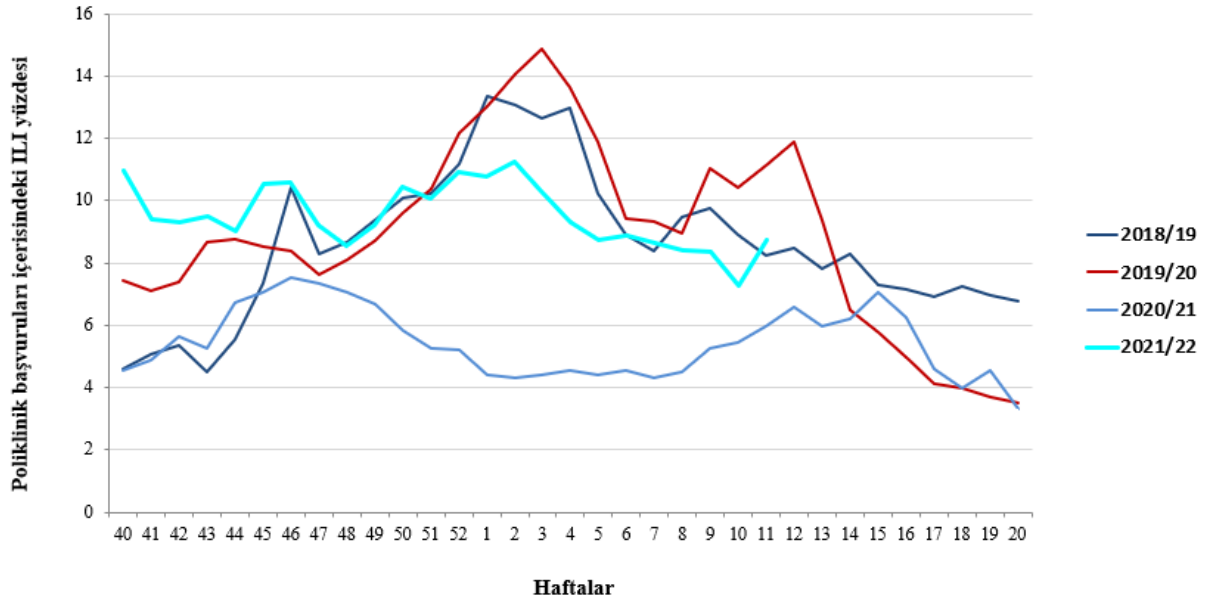
Diğer solunum yolu virüsleri (DSYV) pozitif ILI vakalarının yaş gruplarına göre DSYV'ü alt tipi dağılımı, Sentinel ILI Sürveyansı, 2021-2022.



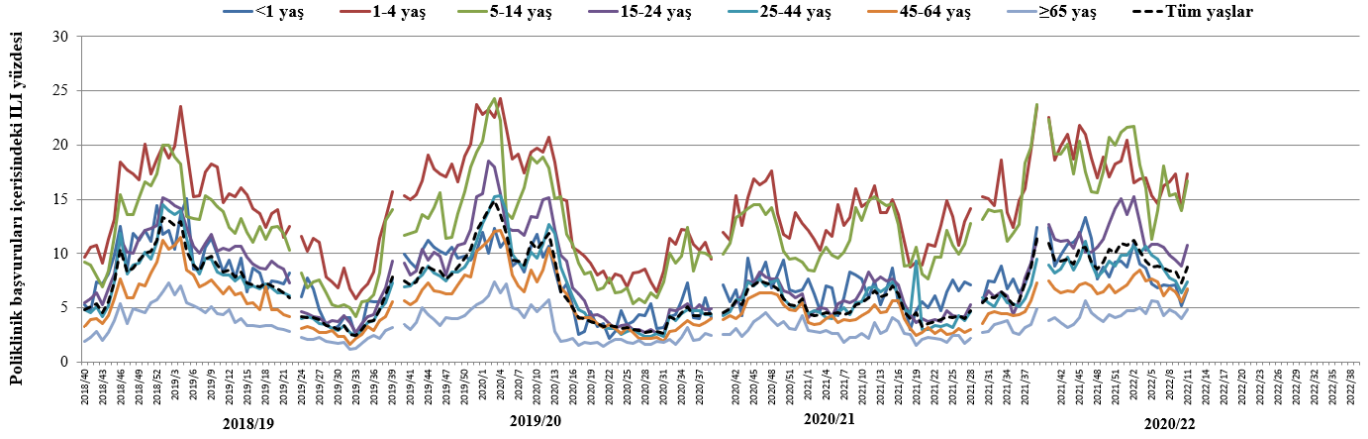
Sentinel İLİ sürveyansı kapsamında haftalık alınan numune sayısı ve poliklinik başvuruları içerisindeki influenza benzeri hastalık yüzdesi, 2021-2022.



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

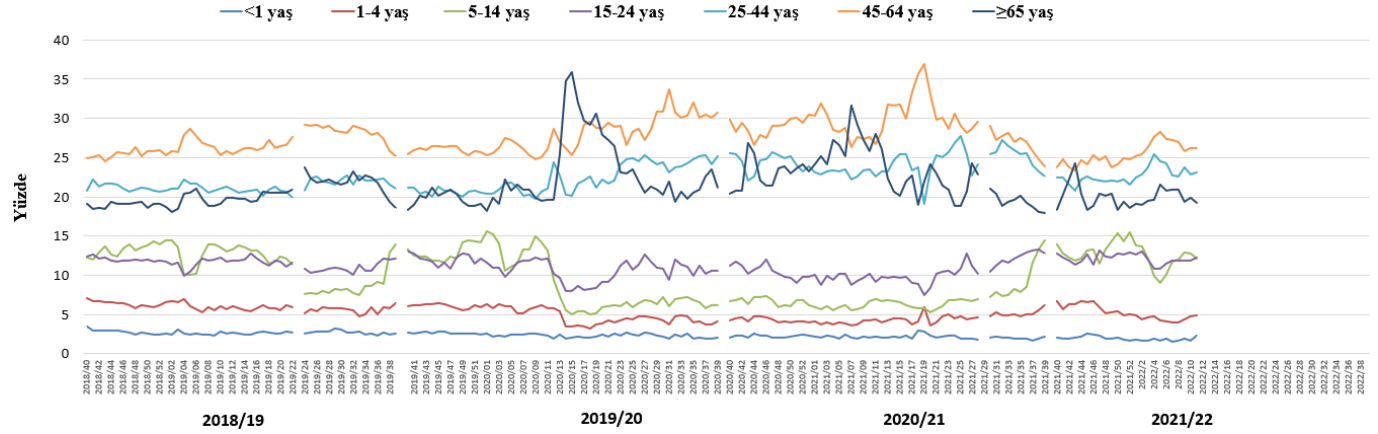


Aile hekimlerine başvuran bireyler arasında grip benzeri hastalık yüzdesinin yaş gruplarına göre dağılımı, Sentinel ILI Sürveyansı, 2018-2022.

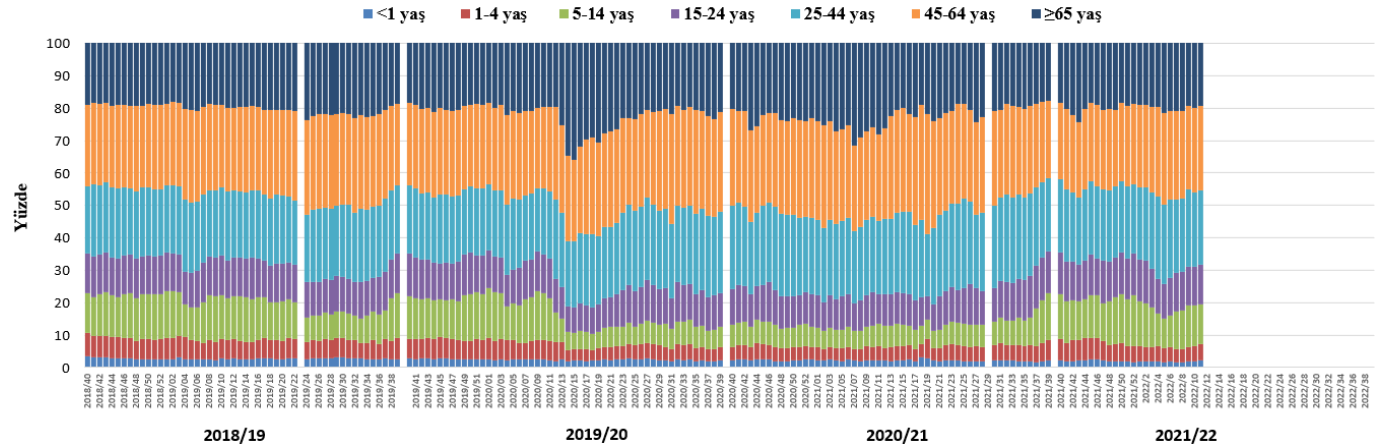


Aile hekimlerine başvuran bireylerin (poliklinik başvuruları) yaş gruplarına göre yüzde dağılımı, Sentinel ILI Sürveyansı, 2018-2022 (a=b).

a.

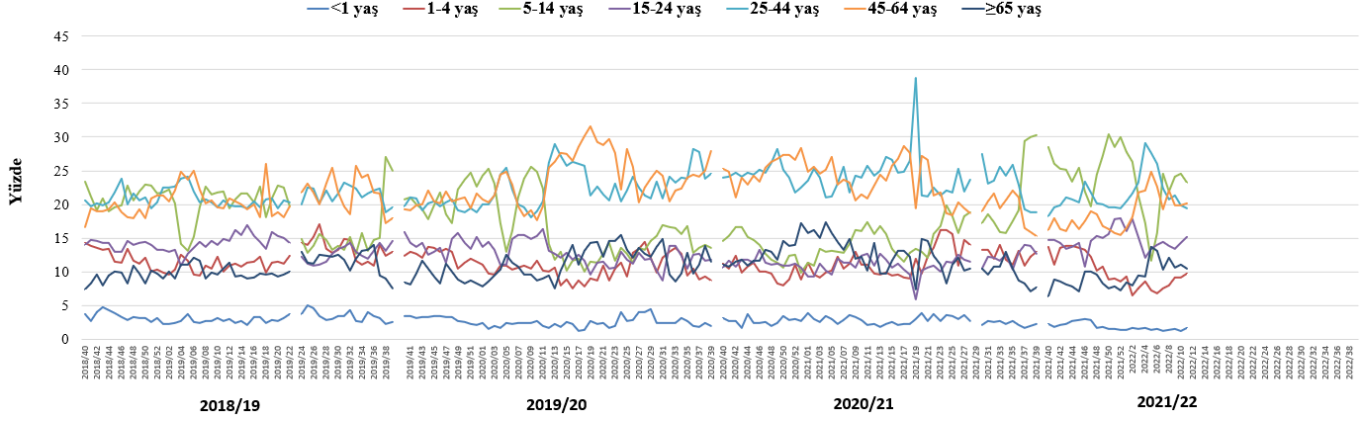


b.

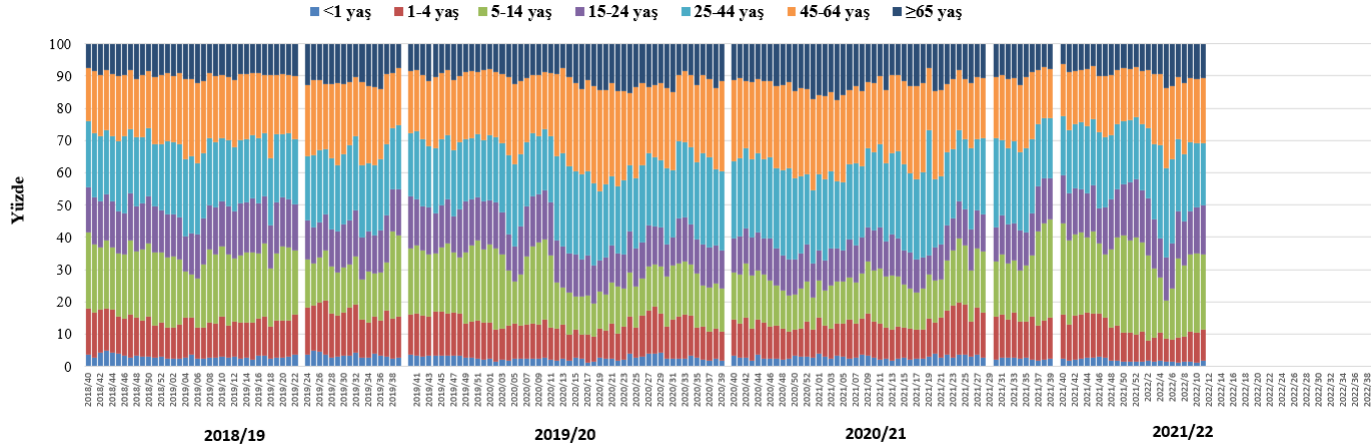


Aile hekimlerine grip benzeri hastalık (ILI) semptomları ile başvuran bireylerin yaş gruplarına göre yüzde dağılımı, Sentinel ILI Sürveysansı, 2018-2022 (a=b).

a.



b.



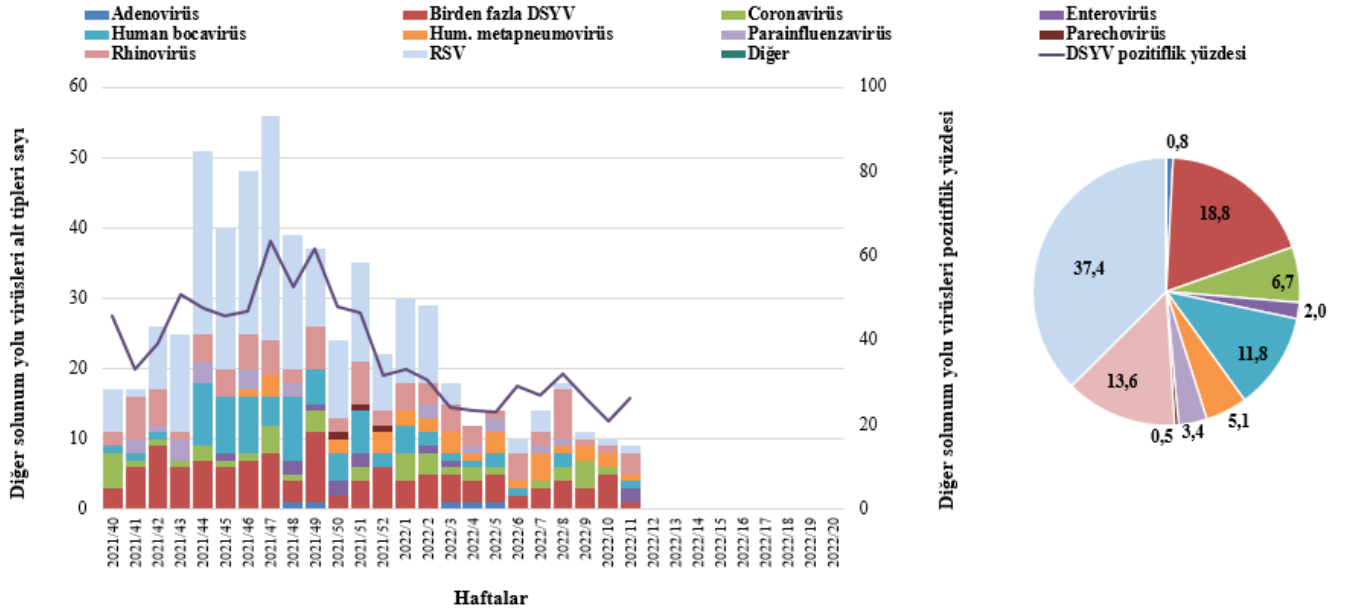
Tablo 3. Belirlenmiş hastanelere ağır akut solunum yolu enfeksiyonu (SARI) nedeni ile yatan hastalardan alınan solunum yolu numuneleri sonuçları, Sentinel SARI Sürveyansı, 2021-2022.

	2022/11. Hafta (14 - 20 Mart 2022)		2021/2022 Sezonu (4 Ekim 2021-20 Mart 2022)	
	Sayı	%	Sayı	%
İnfluenza pozitif numune	0	0,0	81	5,2
İnfluenza A	0	0,0	79	97,5
İnf A*	0	0,0	0	0,0
İnf A H1N1	0	0,0	0	0,0
İnf A/H3N2	0	0,0	79	97,5
İnfluenza B	0	0,0	2	2,5
Diğer solunum yolu virüsü(DSYV) pozitif numune	9	26,5	600	38,7
Adenovirus	0	0,0	5	0,8
Birden fazla DSYV	1	11,1	114	19,0
Coronavirus (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV)	0	0,0	37	6,2
Enterovirus	2	0,0	12	1,7
H. bocavirüs	1	11,1	68	11,3
H. metapneumovirus	1	11,1	30	5,0
Mycoplasma pnönoniae	0	0,0	0	0,0
Parainflanzavirus	0	0,0	21	3,5
Parechovirus	0	0,0	3	0,7
Rhinovirus	3	33,3	83	13,8
RSV	1	11,1	227	37,8
Diğer	0	0,0	0	0,0
İnfluenza ve DSYV pozitif numune	0	0,0	12	0,8
Negatif numune	25	73,5	859	55,3
Çalışılan numune	34	100,0	1552	100,0

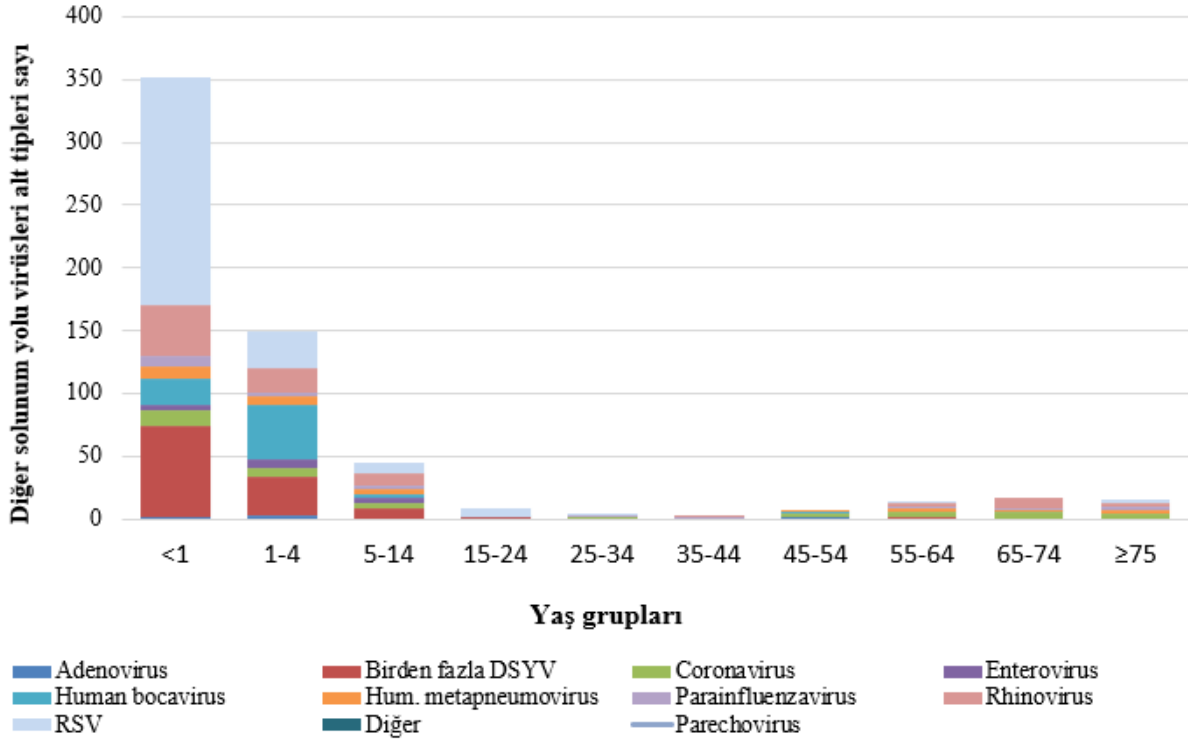
Coronavirüsler; Üst solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan diğer solunum yolu virüsüdür. COVID-19 hastalığına neden olan SARS-CoV-2 virüsü ile karıştırılmamalıdır.

İnf A*: Tiplendirilmeyen İnfluenza A

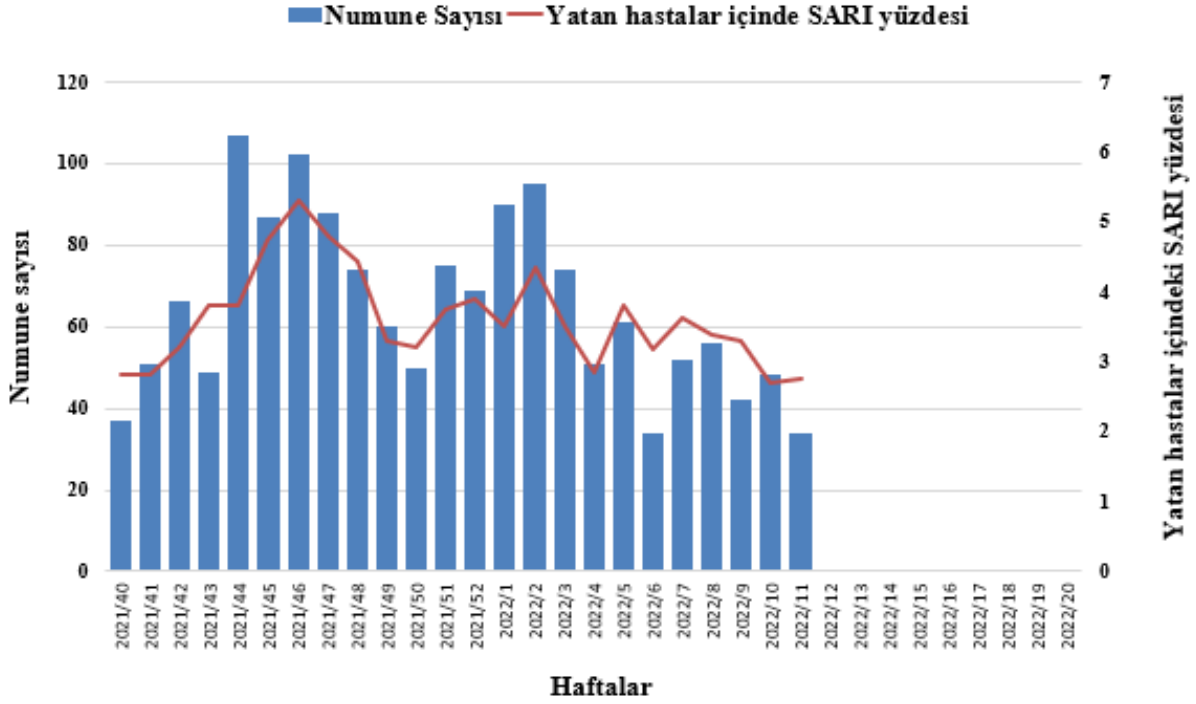
SARI nedeni ile yatan hastalardan alınan numunelerdeki diğer solunum yolu virüsleri sayısı, DSYV pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2021-2022.



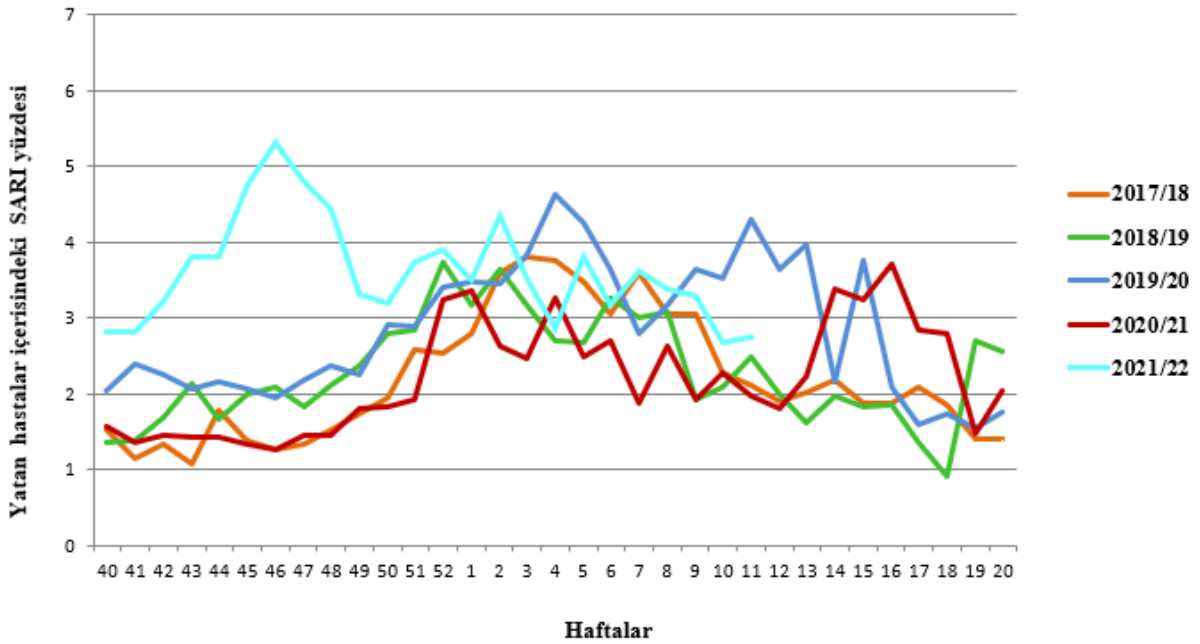
Diğer solunum yolu virüsleri (DSYV) pozitif SARI vakalarının yaş gruplarına göre DSYV'ü alt tipi dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2021-2022.



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

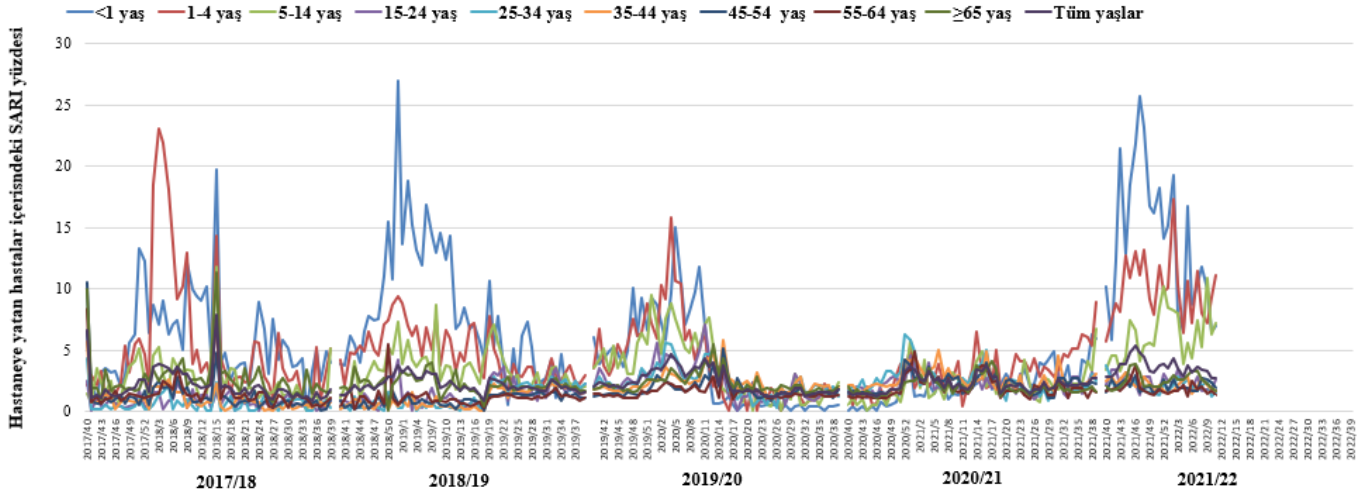


Belirlenmiş hastanelere yatan hastalar içerisindeki SARI yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2021.

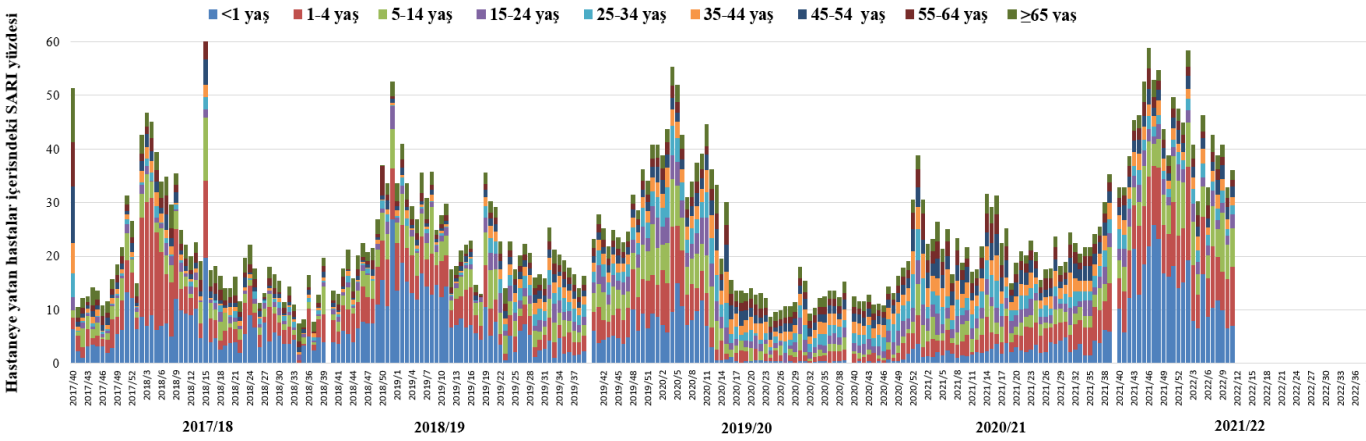


Belirlenmiş hastanelere yatan hastalar arasında SARI nedeniyle yatan hasta yüzdesinin yaş gruplarına göre dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2022 (a=b).

a.

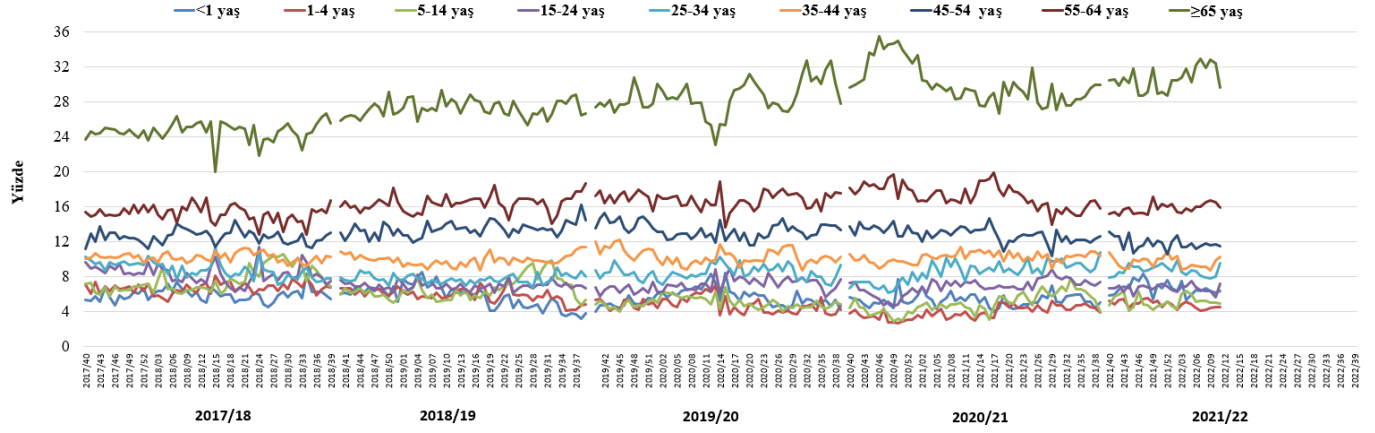


b.

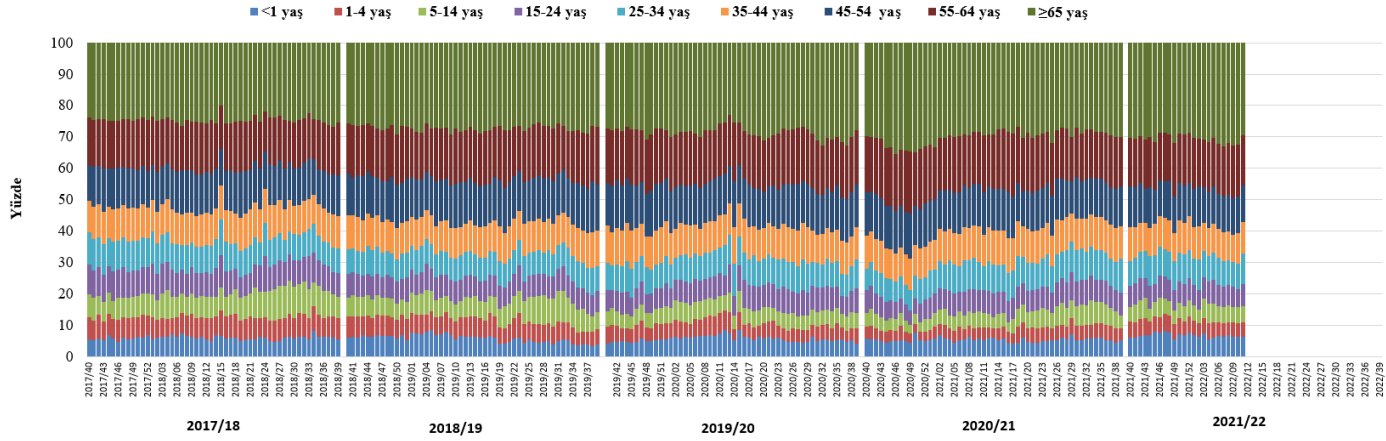


Belirlenmiş hastanelere yeni vatan hastaların yaş gruplarına göre yüzde dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2022 (a=b).

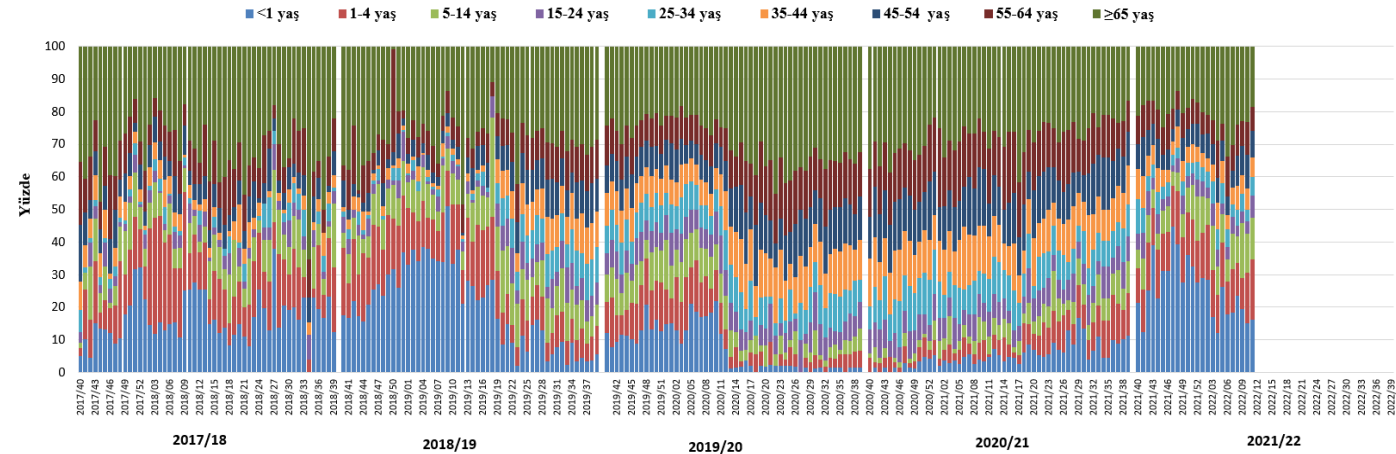
a.



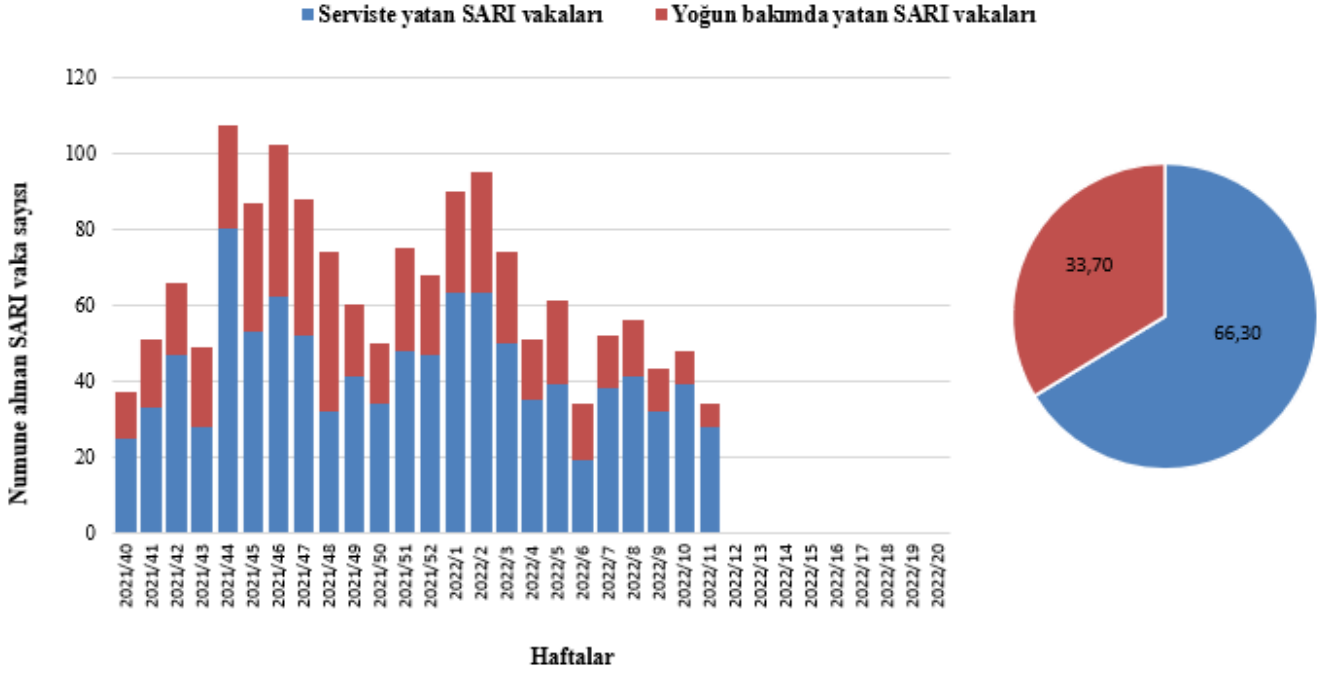
b.



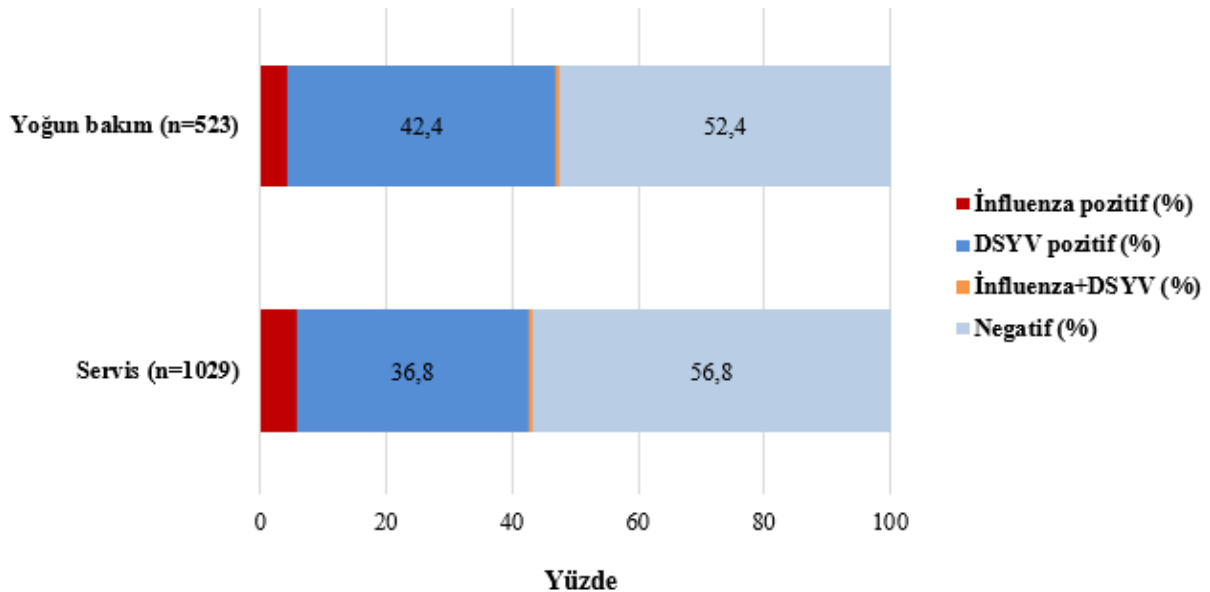
Belirlenmiş hastanelere SARI nedeni ile vatan hastaların yaş gruplarına göre yüzde dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2021.



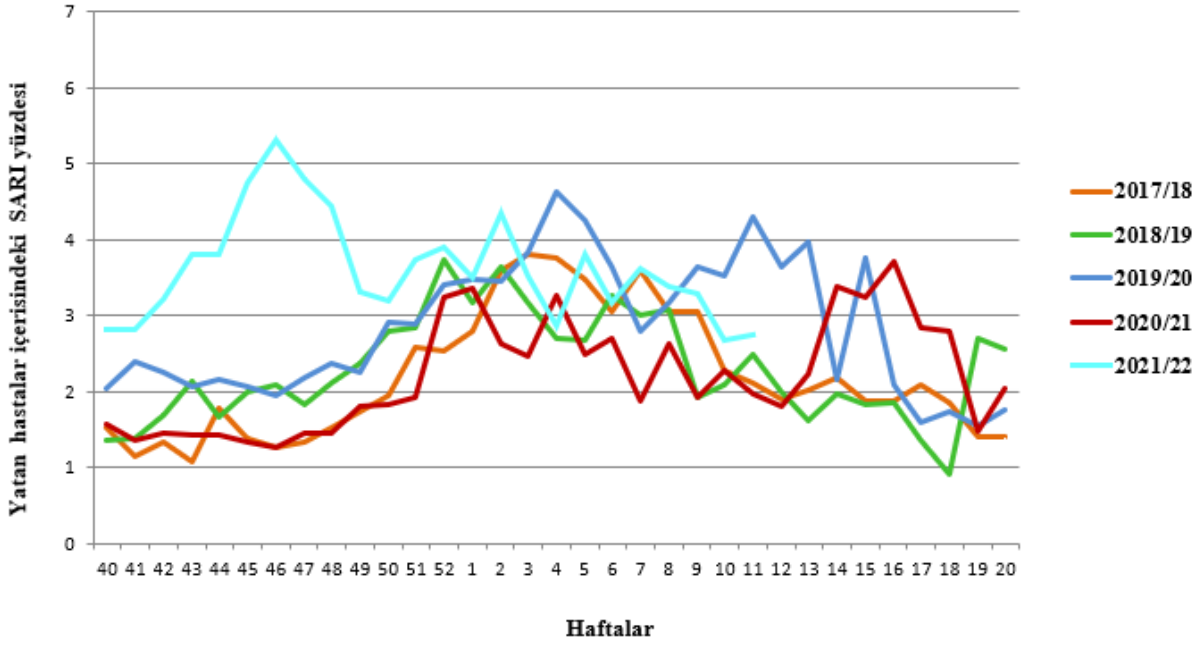
Yoğun bakımda ve diğer servislerde SARI nedeni ile yatan hastalardan alınan numune sayısının haftalık ve yüzde dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2021-2022.



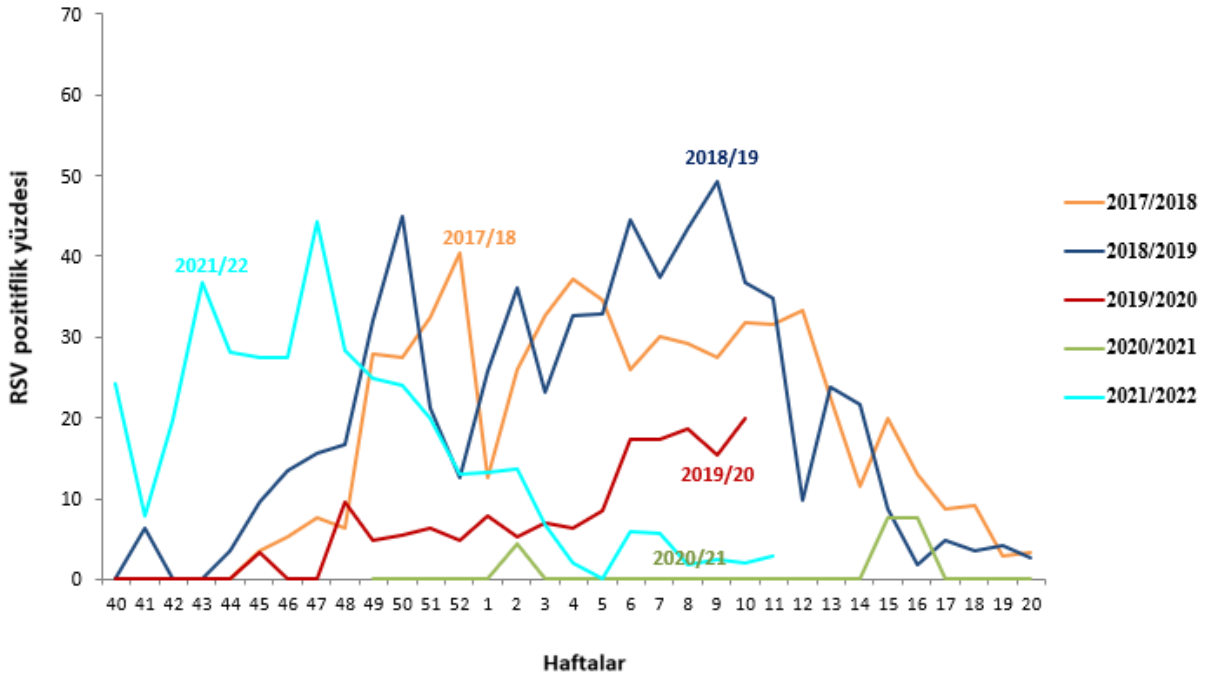
Yoğun bakımda ve diğer servislerde SARI nedeni ile yatan ve numune alınan vakaların influenza ve diğer solunum yolu virüsü pozitiflik yüzde dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2021-2022.



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

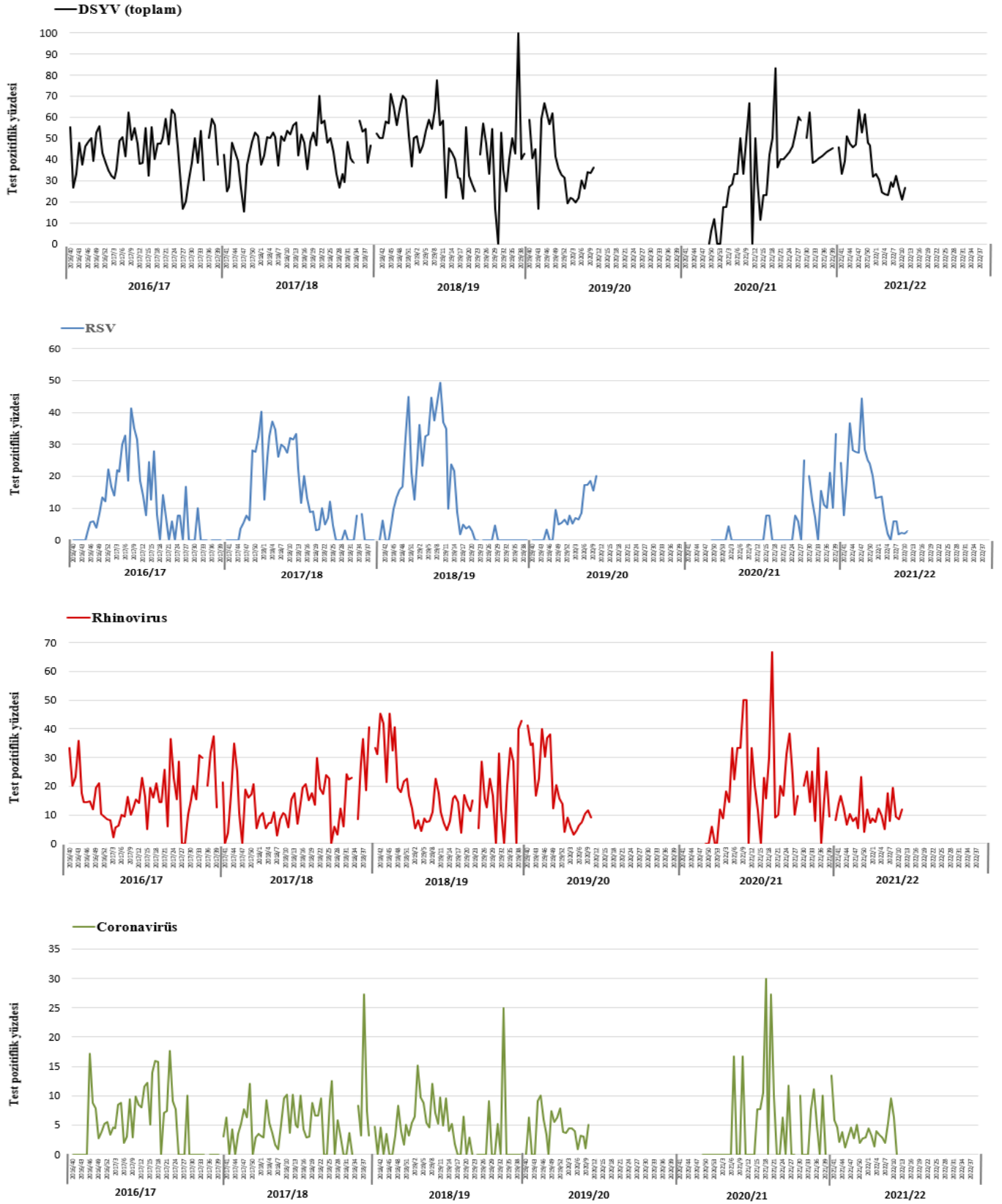


SARI nedeni ile yatan hastalardan alınan numunelerdeki RSV pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2022.



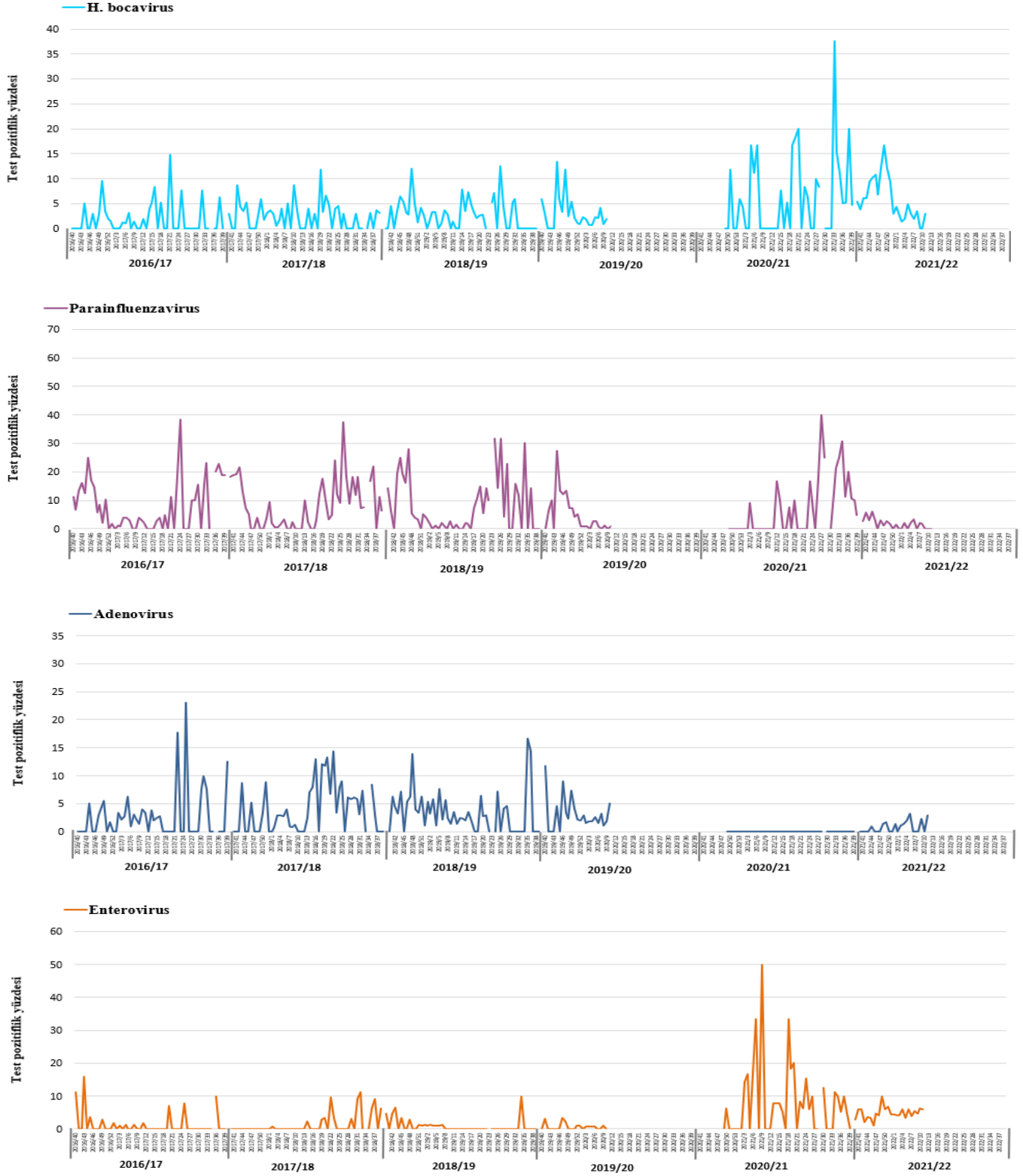
*:2019/2020 sezonu 2020/10. Hafta COVID-19 pandemisi nedeni ile Sürveyans durdurulmuştur.

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.

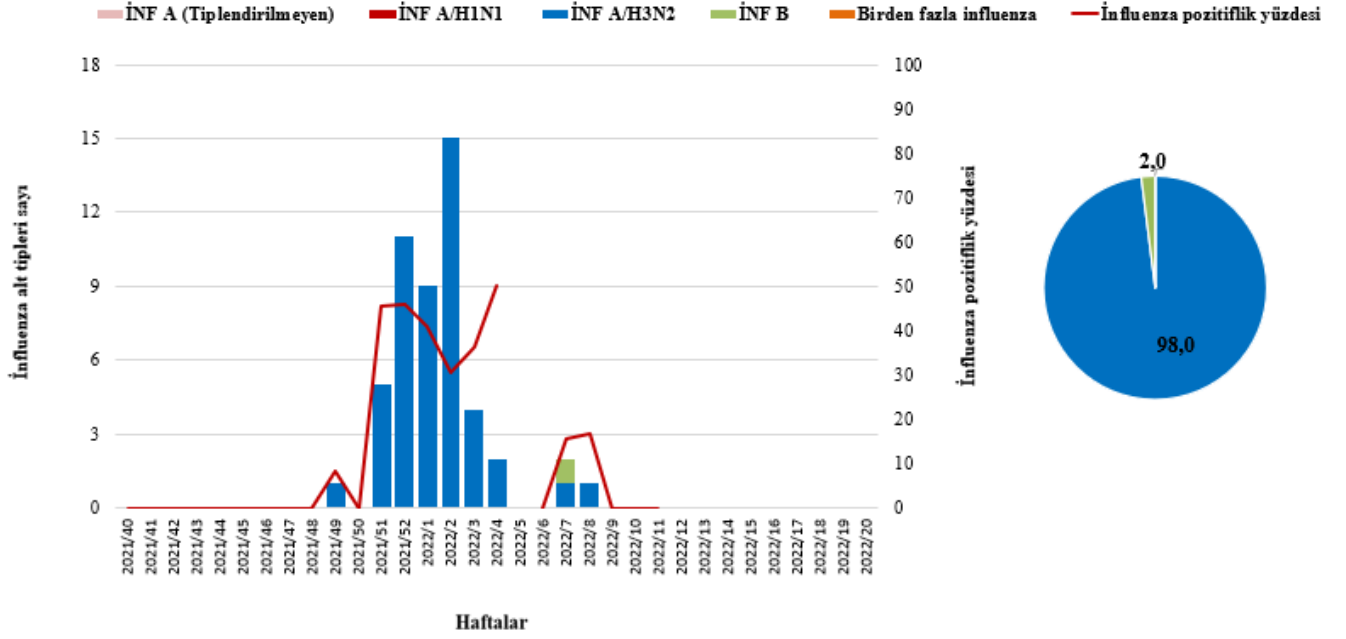
Tablo 4. Belirlenmiş hastanelere grip benzeri hastalık semptomları ile başvuran ayaktan hastalardan alınan solunum yolu numuneleri sonuçları, 2021-2022.

	2022/11. Hafta (14 - 20 Mart 2022)		2021/2022 Sezonu (4 Ekim 2021-20 Mart 2022)	
	Sayı	%	Sayı	%
İnfluenza pozitif numune	0	0,0	48	17,1
İnfluenza A	0	0,0	47	97,9
İnf A*	0	0,0	0	0,0
İnf A H1N1	0	0,0	0	0,0
İnf A/H3N2	0	0,0	47	100,0
İnfluenza B	0	0,0	1	2,1
Diğer solunum yolu virüsü(DSYV) pozitif numune	0	0,0	48	17,1
Adenovirus	0	0,0	2	4,2
Birden fazla DSYV	0	0,0	10	20,8
Coronavirus (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV)	0	0,0	14	29,2
Enterovirus	0	0,0	1	2,1
H. bocavirüs	0	0,0	4	8,3
H. metapneumovirus	0	0,0	2	4,2
Mycoplasma pnönoniaie	0	0,0	0	0,0
Parainfluenzavirus	0	0,0	1	2,1
Parechovirus	0	0,0	0	0,0
Rhinovirus	0	0,0	9	18,8
RSV	0	0,0	5	10,4
Diğer	0	0,0	0	0,0
İnfluenza ve DSYV pozitif numune	0	0,0	2	0,7
Negatif numune	3	100,0	182	65,0
Çalışılan numune	3	100,0	280	100,0

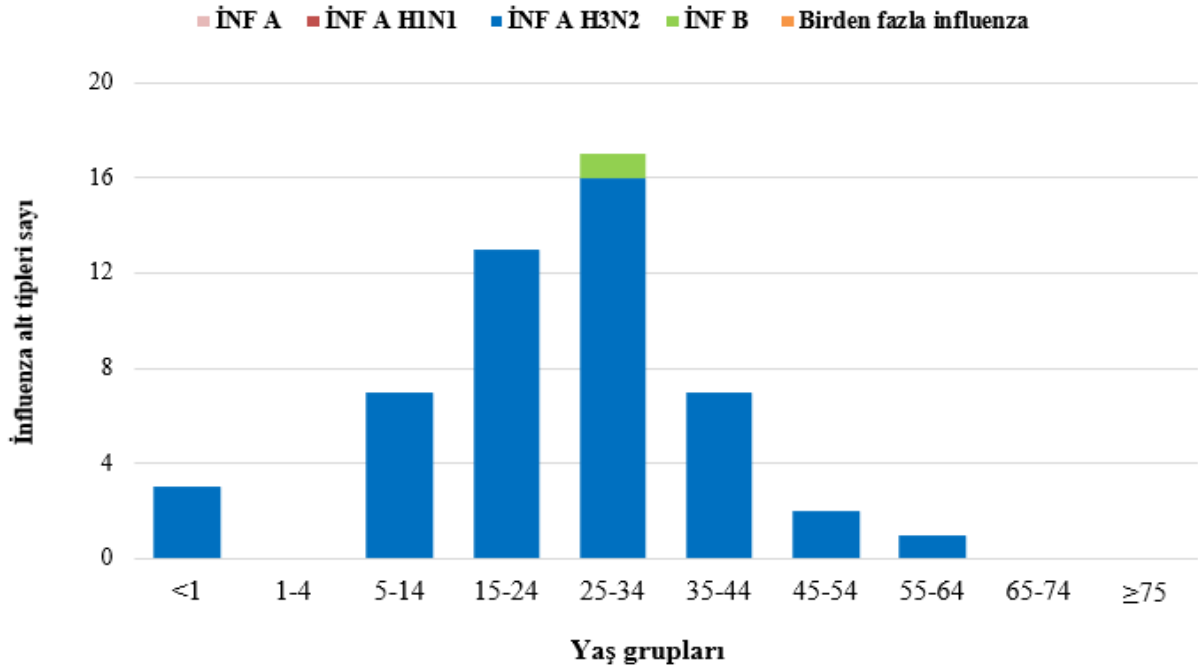
Coronavirüsler; Üst solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan diğer solunum yolu virüsüdür. COVID-19 hastalığına neden olan SARS-CoV-2 virüsü ile karıştırılmamalıdır.

İnf A*: Tiplendirilmeyen İnfluenza A

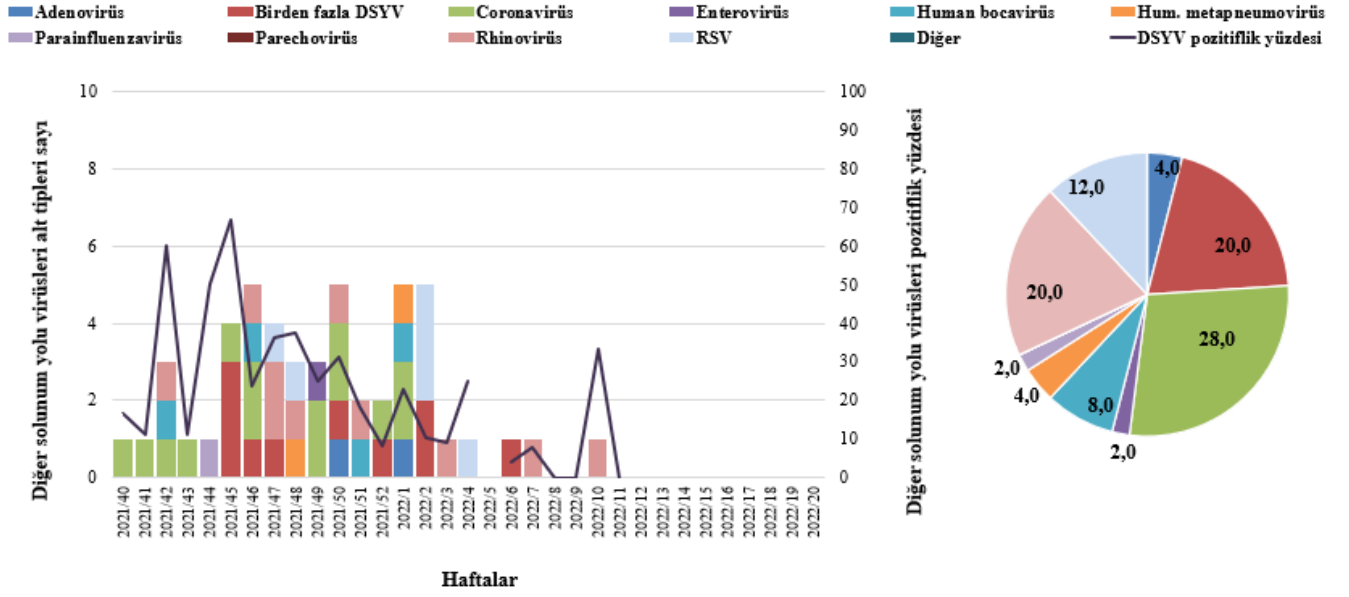
ILI nedeni ile hastaneye başvuran ayaktan hastalardan alınan numunelerdeki influenza alt tipleri, sayısı ve influenza pozitiflik yüzdesi, 2021-2022.



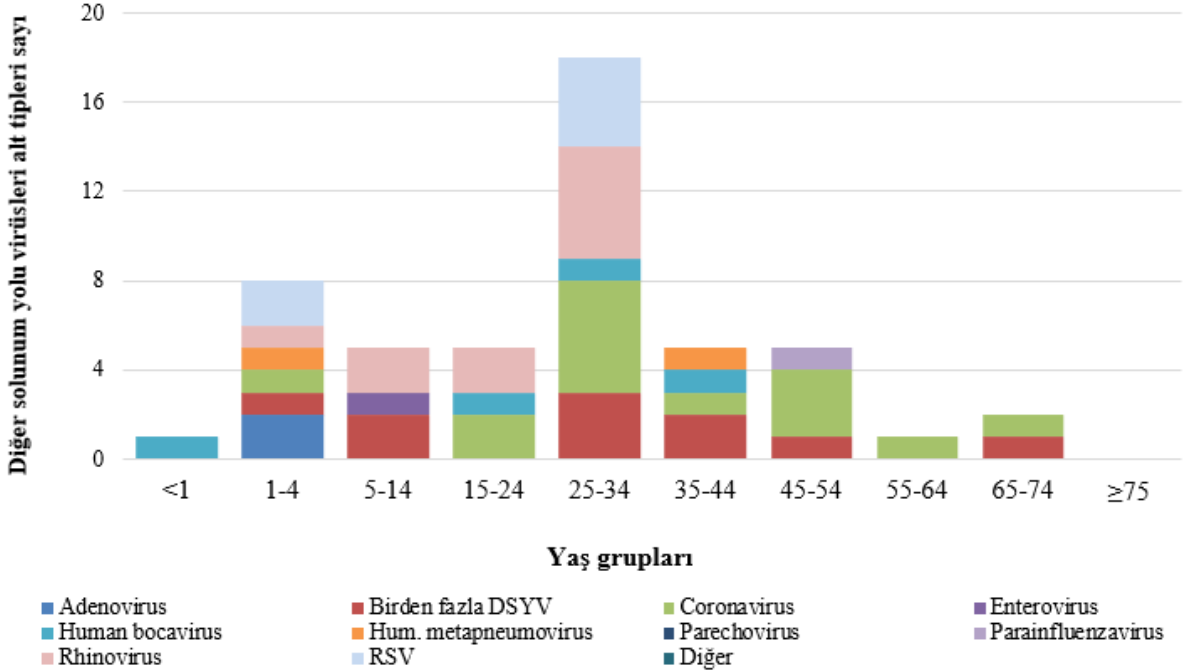
ILI nedeni ile hastaneye başvuran ayaktan hastalardan influenza virüsü pozitif olanların yaş gruplarına göre influenza alt tipi dağılımı, 2021-2022.



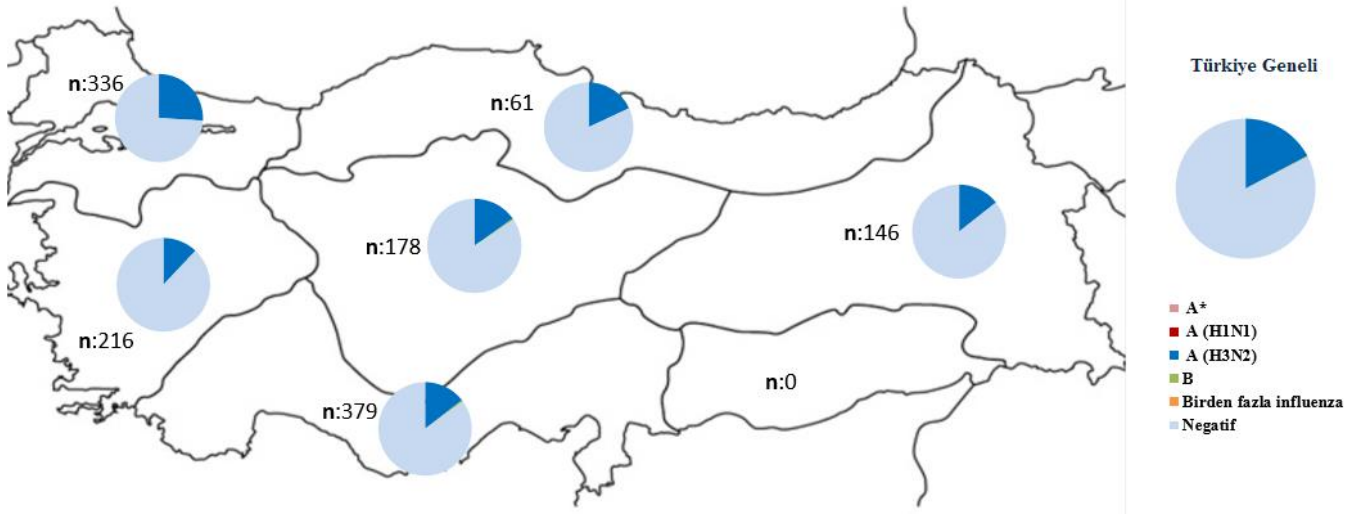
ILI nedeni ile hastaneye başvuran ayaktan hastalardan alınan numunelerdeki diğer solunum yolu virüsleri sayısı, DSYV pozitiflik yüzdesi, 2021-2022.



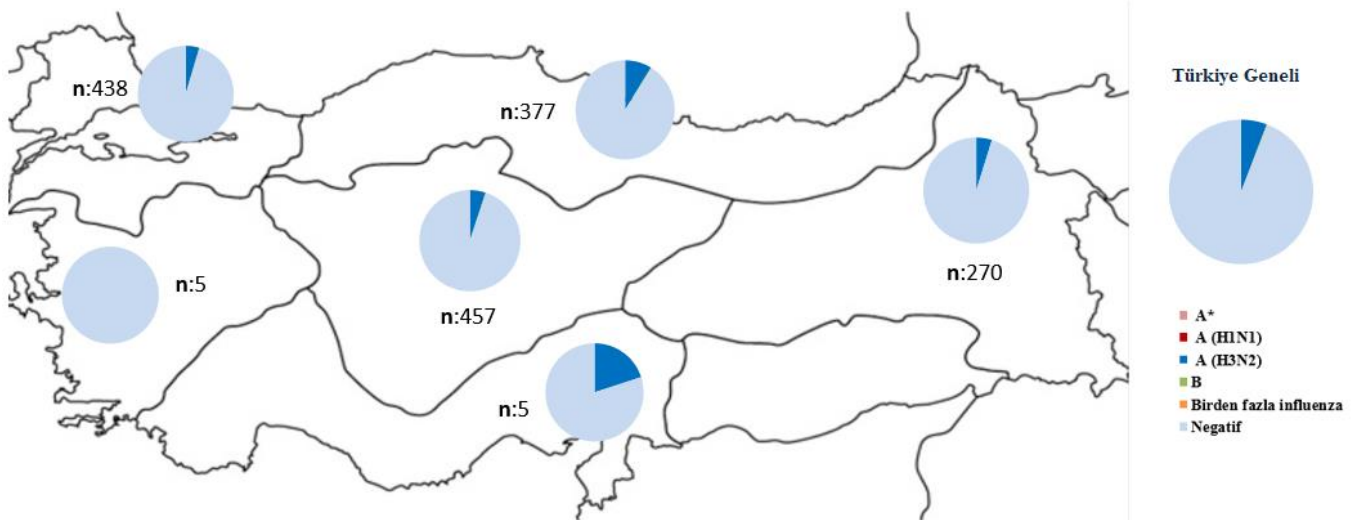
ILI nedeni ile hastaneye başvuran ayaktan hastalarda saptanan diğer solunum yolu virüslerinin yaş gruplarına göre alt tipi dağılımı, 2021-2022.



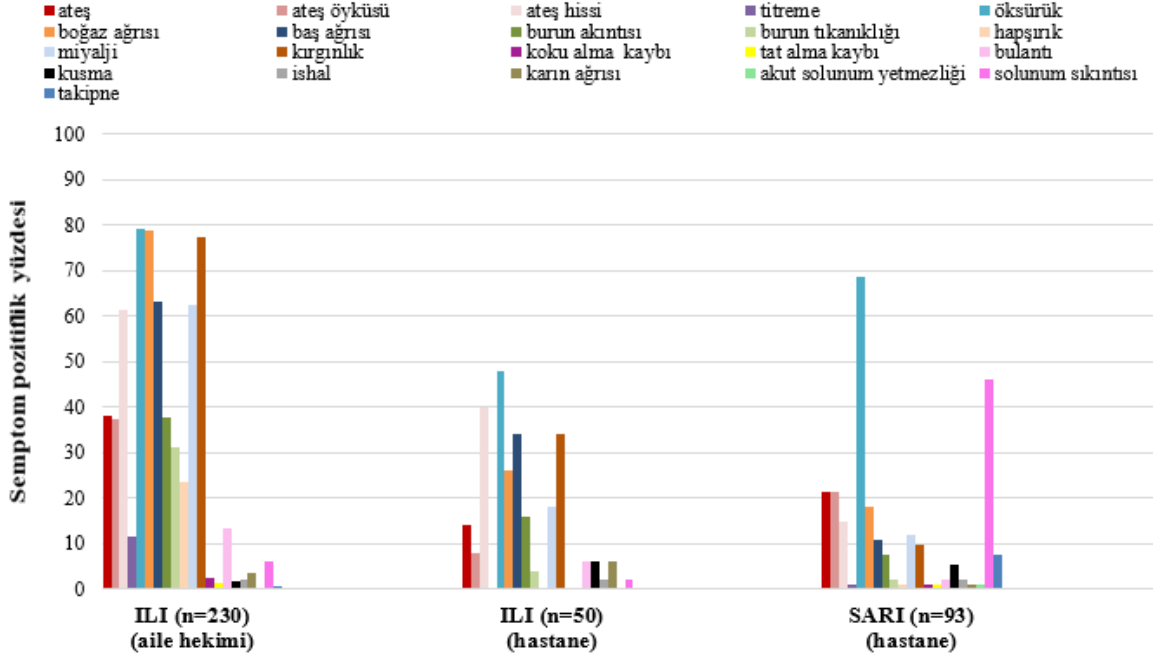
Bölgelere göre influenza pozitiflik yüzdesi, Sentinel ILI Sürveyansı, 2021/40-2022/11. hafta (n: numune sayısı).



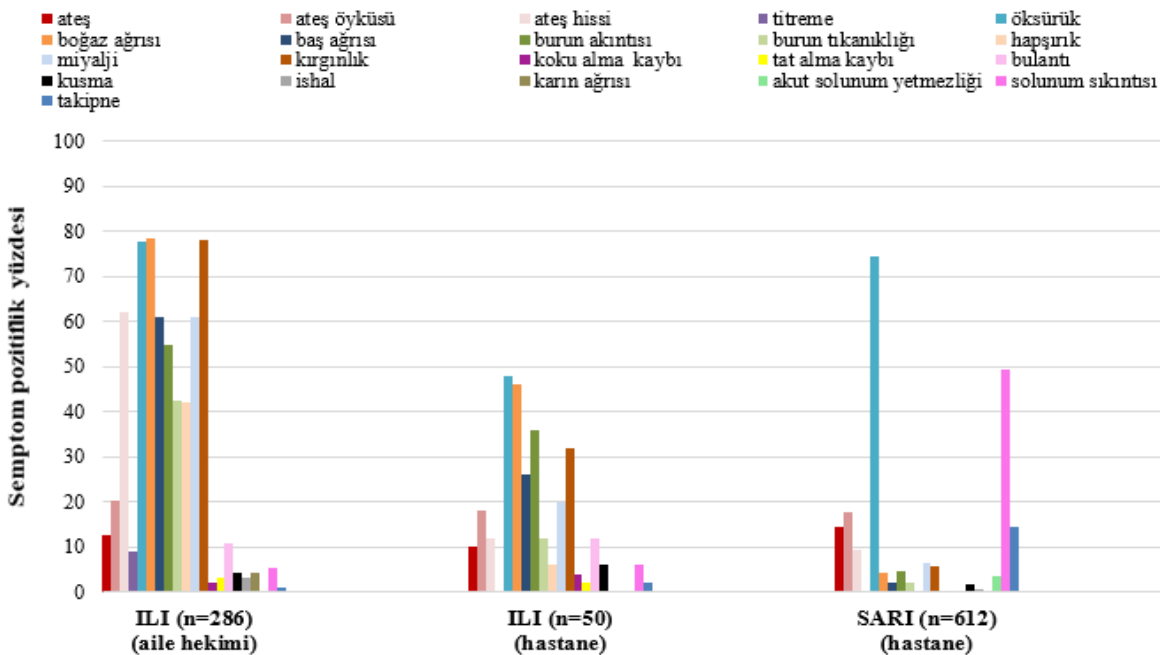
Sentinel SARI Sürveyansının yürütüldüğü illerdeki (**Adana, Ankara, Erzurum, İstanbul, İzmir, Samsun**) influenza pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2021/40-2022/11. hafta (n: numune sayısı).



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



AVRUPA

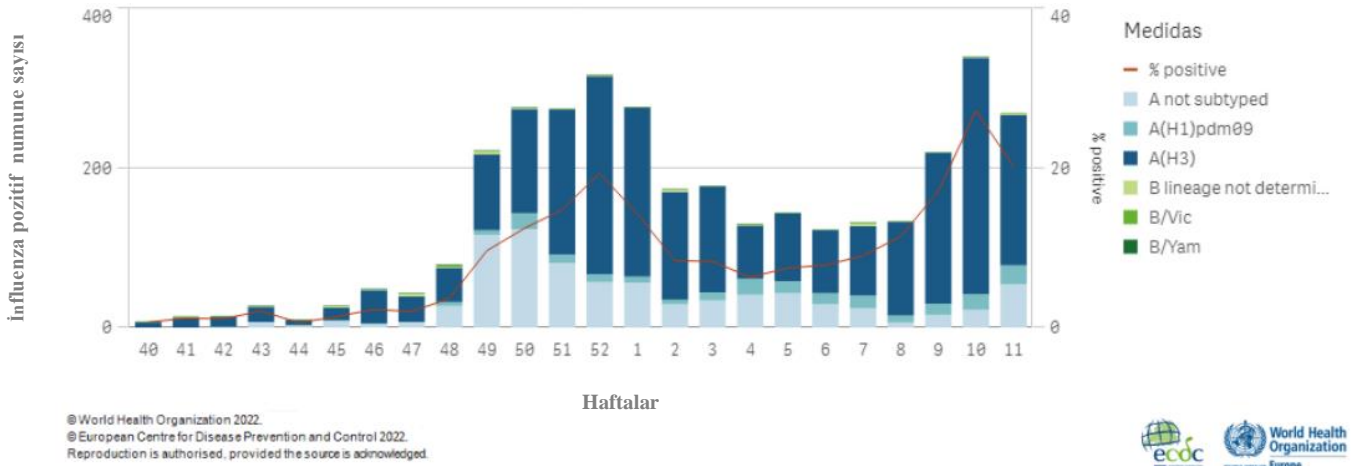
2022/11. Hafta (14 – 20 Mart 2022)

2022/11. hafta birinci basamak sağlık kurumlarına solunum yolu semptomları ile başvuran kişilerden alınan sentinel 1326 numunedeki 268 (% 20,2) influenza virüsü tespit edilmiştir. Tespit edilen influenza virüslerinin % 99,3'ünü influenza A virüsü % 0,7'sini influenza B virüsü oluşturmuştur.

Birinci basamak başvuruları veya hastane yatışlarında en az 10 numunedeki influenza pozitiflik hızını yedi ülke % 30 üzerinde bildirmiştir (Macaristan, Fransa, Belçika, Hollanda, Slovenya, İtalya, Sırbistan, İsviçre)

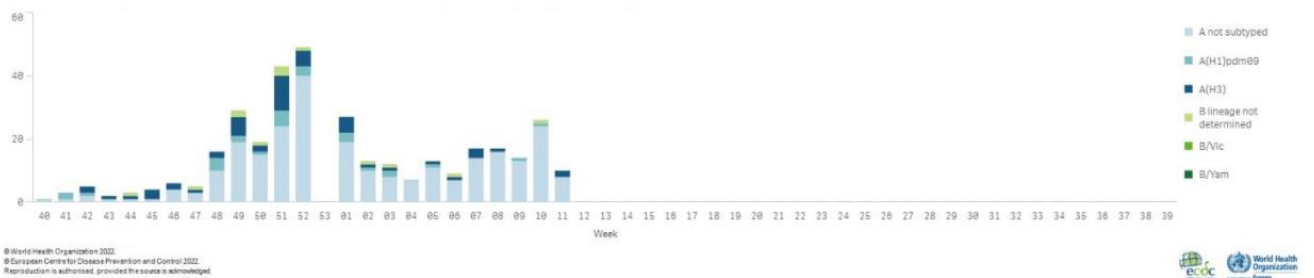
2022/11. hafta EuroMOMO verileri (24 Avrupa ülkesi) tüm nedenlere bağlı ölüm hızında özellikle 65 yaş ve üstü ile 45-64 yaş arasında düşüş olduğunu göstermiştir.

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

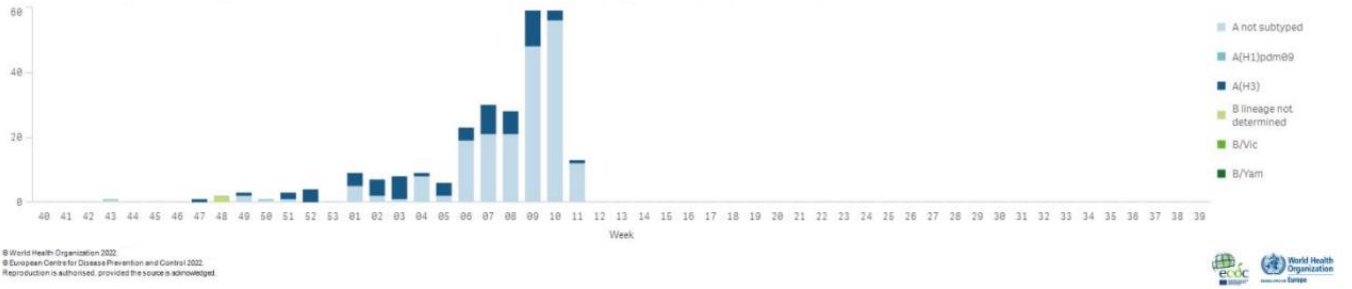


Sentinel Hastane Verileri (Laboratuvar Onaylı İnfluenza Vakaları)

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

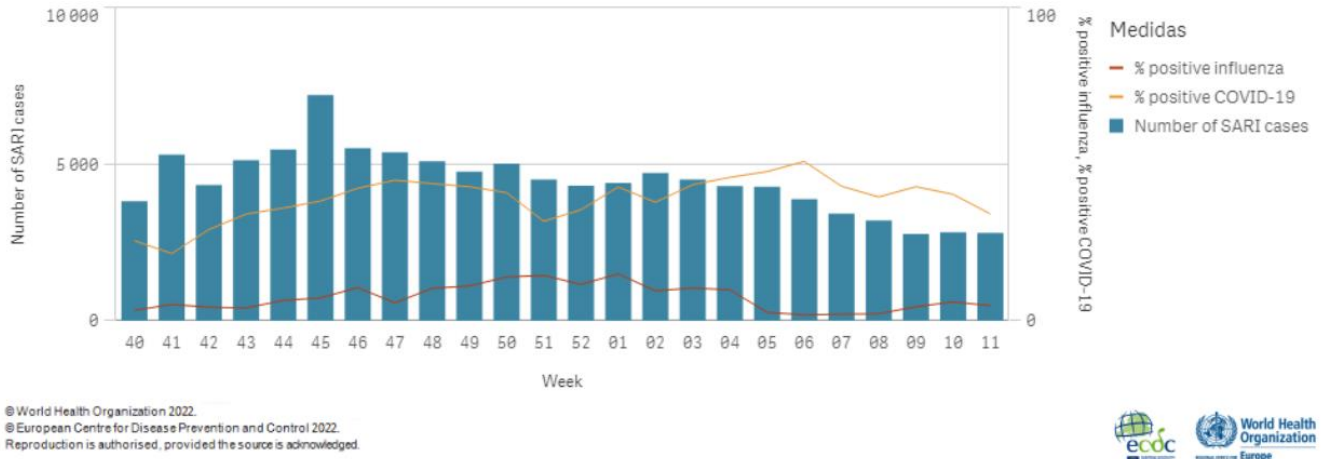


Haftalara göre yoğun bakım dışındaki diğer servislere yatan influenza pozitif vakaların dağılımı, Avrupa, 2021-2022.

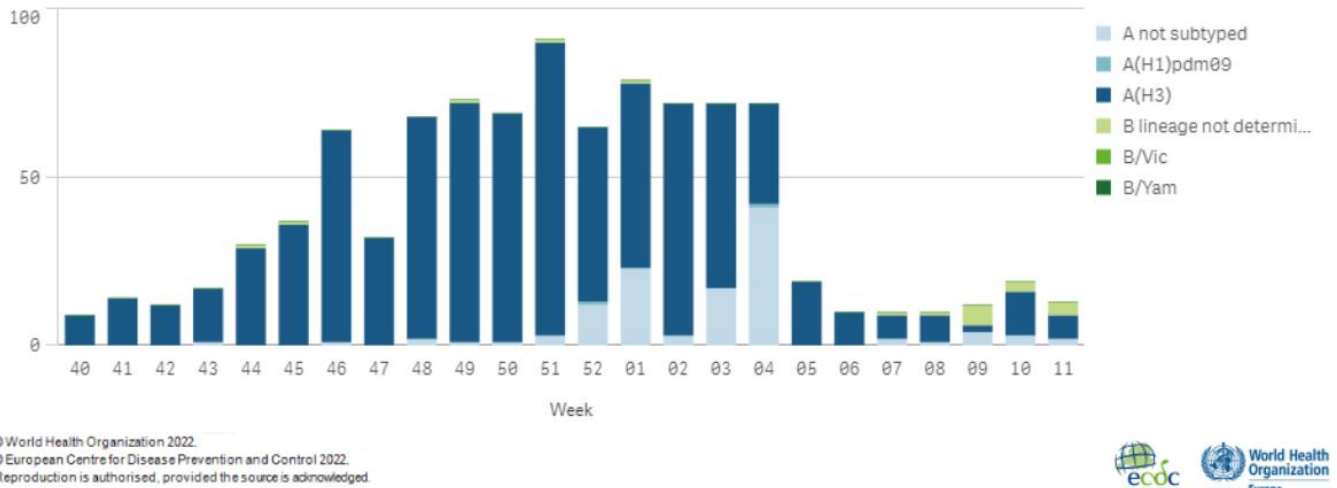


Sentinel SARI Sürveyansı

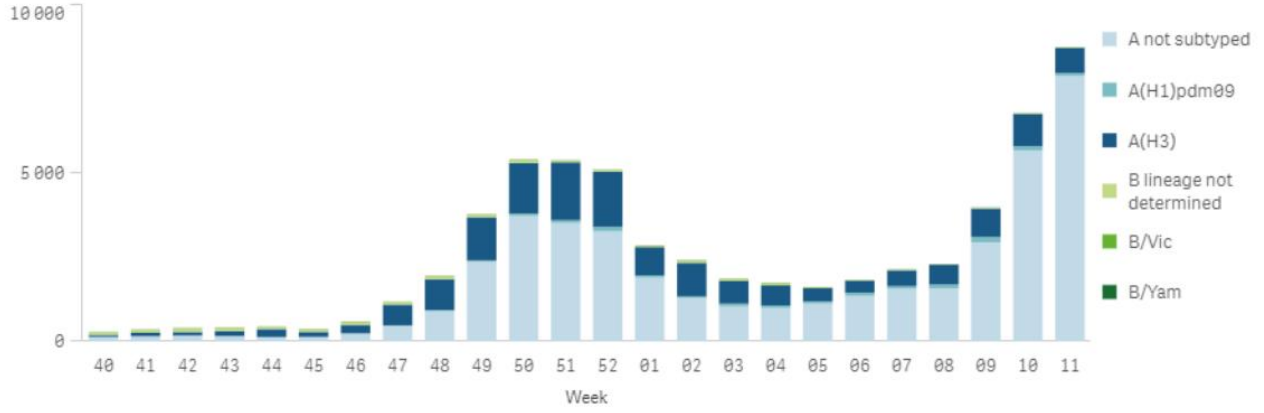
Haftalık SARI vaka sayıları ve influenza ve SARS-CoV-2 (COVID-19) pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı Avrupa, 2021-2022.



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.



© World Health Organization 2022.
© European Centre for Disease Prevention and Control 2022.
Reproduction is authorised, provided the source is acknowledged.



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

DÜNYA

(6 Mart 2022 tarihine kadar olan verilere dayalı 21 Mart 2022'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 seviyede kalmıştır ve 2021 yılı sonundaki pikten sonra bu seviyeye gerilemiştir.

Kuzey yarımkürenin ılıman bölgesinde, influenza aktivitesi esas olarak influenza A (H3N2) ve influenza B (Victoria) tespiti ile sabit seyretmiş veya artmıştır.

Kuzey Amerika'da influenza A(H3N2) baskınlığı ile influenza aktivitesi artmış olmakla birlikte, COVID-19 pandemisi öncesi döneme göre düşük kalmıştır. ABD ve Kanada'da RSV aktivitesi azalmıştır.

Avrupa'da baskın virüs influenza A(H3N2) tespitleri ile influenza aktivitesi tekrar artmıştır. Düşük düzeyde RSV aktivitesi gözlenmiştir.

Doğu Asya'da, Çin'de influenza B (Victoria) virüsü baskınlığında influenza aktivitesi artmıştır. Bölgenin geri kalanında grip hastalığı göstergeleri ve aktivitesi düşük kalmıştır. Moğolistan ve Güney Kore'de RSV aktivitesi artmıştır.

Karayipler ve Orta Amerika ülkelerinde influenza A(H3N2) baskınlığı ile influenza aktivitesi düşük kalmıştır.

Tropikal Güney Amerika'da influenza A'nın (H3N2) baskın olduğu düşük influenza aktiviteleri bildirilmiştir.

Tropikal Afrika'da, Doğu Afrika'da influenza A (H3N2) baskınlığında, İnfluenza B (Victoria) tespitleri ile influenza aktivitesi bildirilmiştir.

Güney Asya'da influenza A (H1N1)pdm09, influenza A (H3N2) ve influenza B virüsü tespitleri ile düşük seviyede influenza aktivitesi bildirilmiştir.

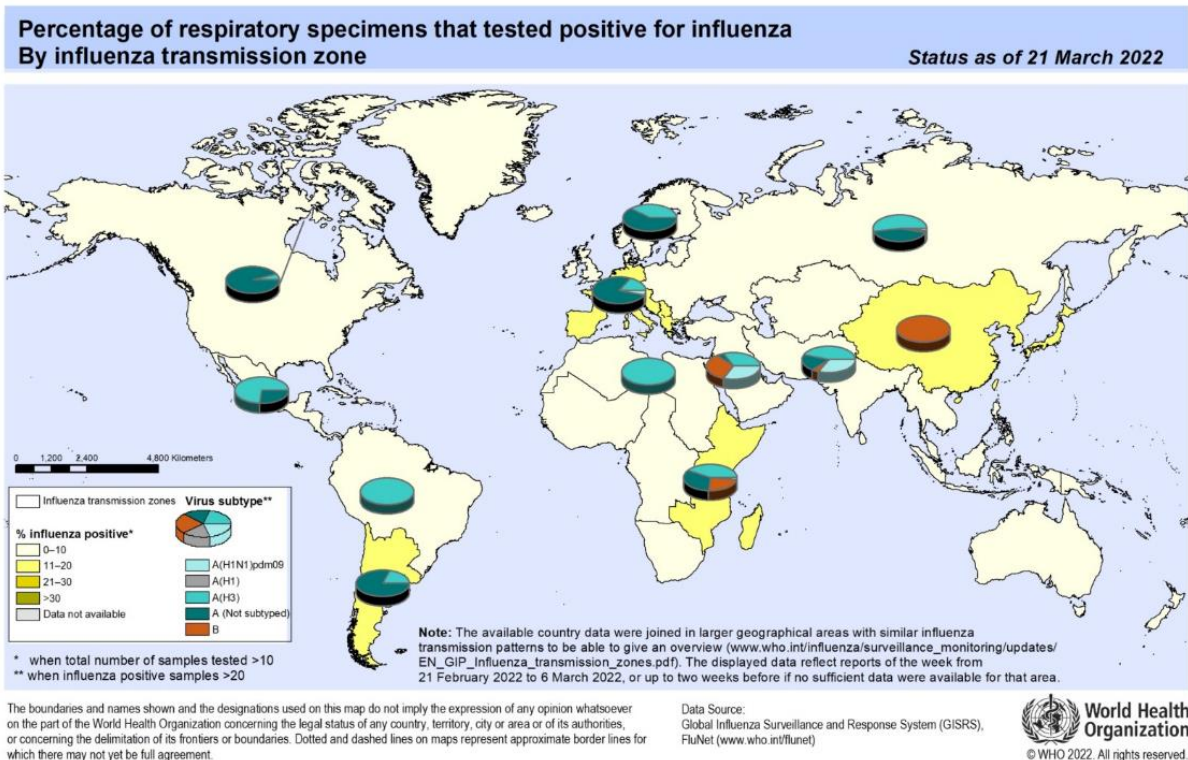
Güney Doğu Asya'da influenza A (H3N2) baskınlığında influenza aktivitesi düşük kalmıştır.

Güney yarımkürenin ılıman bölgesinde influenza aktivitesi düşük düzeyde seyretmiştir. Ancak Güney Amerika'daki bazı ülkelerde influenza A (H3N2) tespitleri bildirilmiştir.

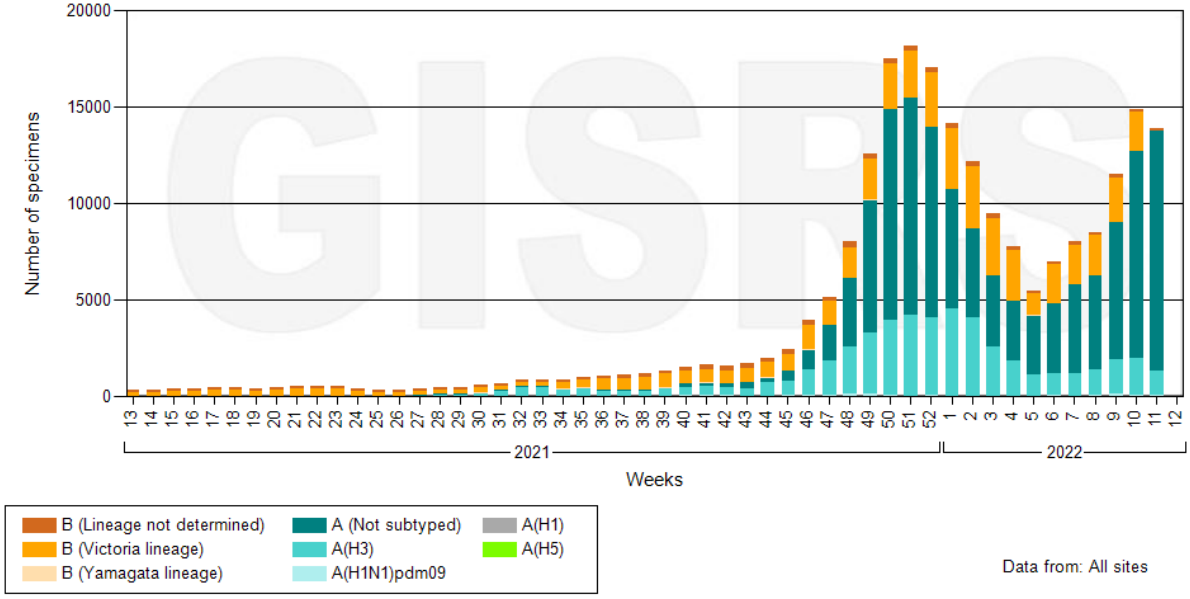
Ulusal İnfluenza Merkezleri (NICs; National Influenza Centres) ve diğer ulusal influenza laboratuvarlarından 21 Şubat 2022 – 06 Mart 2022 tarihleri arasında FluNet'e 117 ülke, bölge veya alandan veri bildirilmiştir. DSÖ GISRS (Global Influenza Surveillance and Response System) laboratuvarlarında 367.148'den fazla numune değerlendirilmiştir. İnfluenza virüsü tespit edilen 17.423 numunenin % 74,2'sinde influenza A, % 25,8'inde influenza B virüsü saptanmıştır. Tiplendirmesi yapılan 2812 influenza A virüsünün % 12'sini influenza A (H1N1)pdm09, % 88'ini ise influenza A(H3N2) alt tipidir. Soy belirlemesi yapılan 4371 influenza B virüsünün %100'ü B/Victoria soyuna aittir.

55 ülkeden bildirilen 54.328 sentinel numunede 10.238 (% 18,8) SARS-CoV-2 virüsü, 735.845'ten fazla non-sentinel numunede 112.402 SARS-CoV-2 virüsü tespit edilmiştir.

İnfluenza bulaş zonlarına göre solunum numunelerindeki influenza pozitiflik yüzdesi, WHO, 21 Mart 2022.

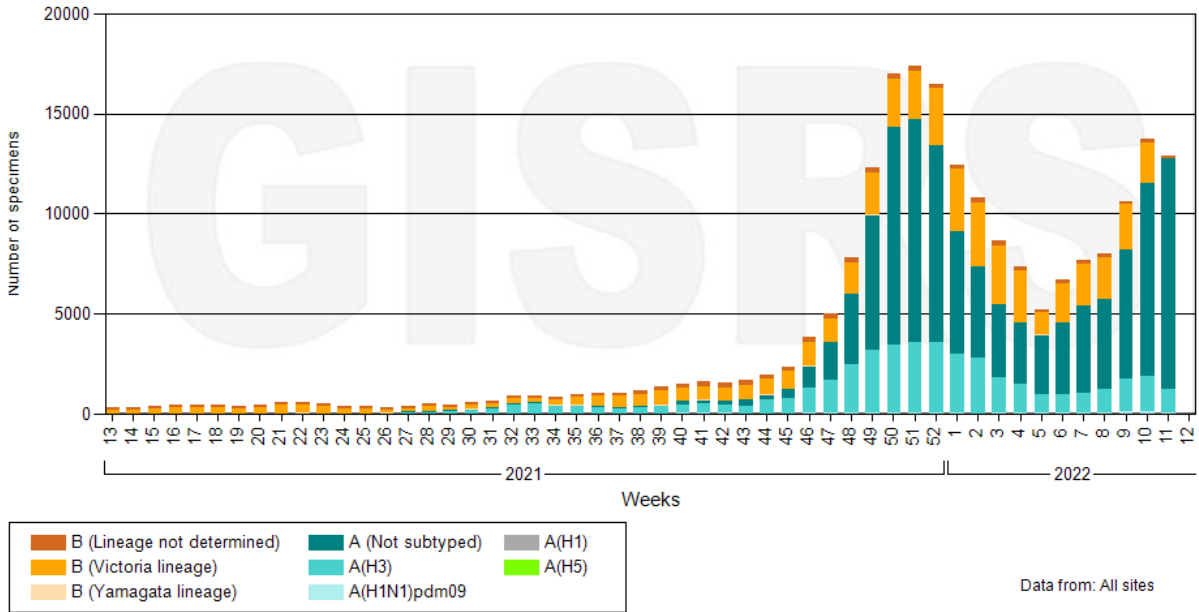


Dünya’da influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, 2021-2022 influenza sezonu.

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

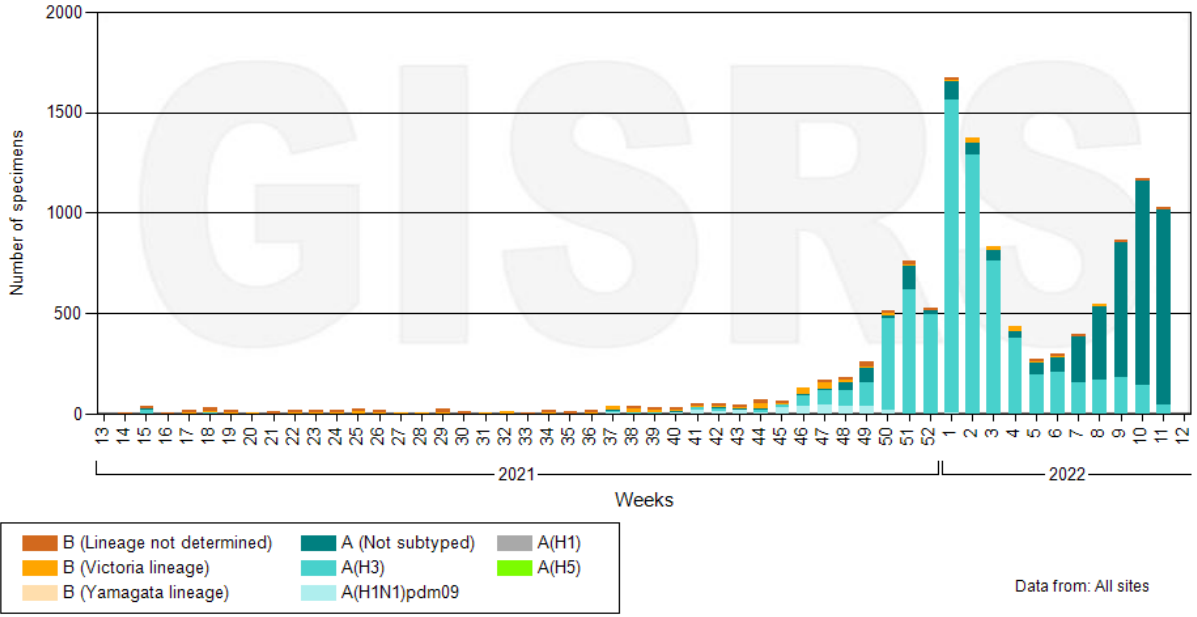
© World Health Organization 2022

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

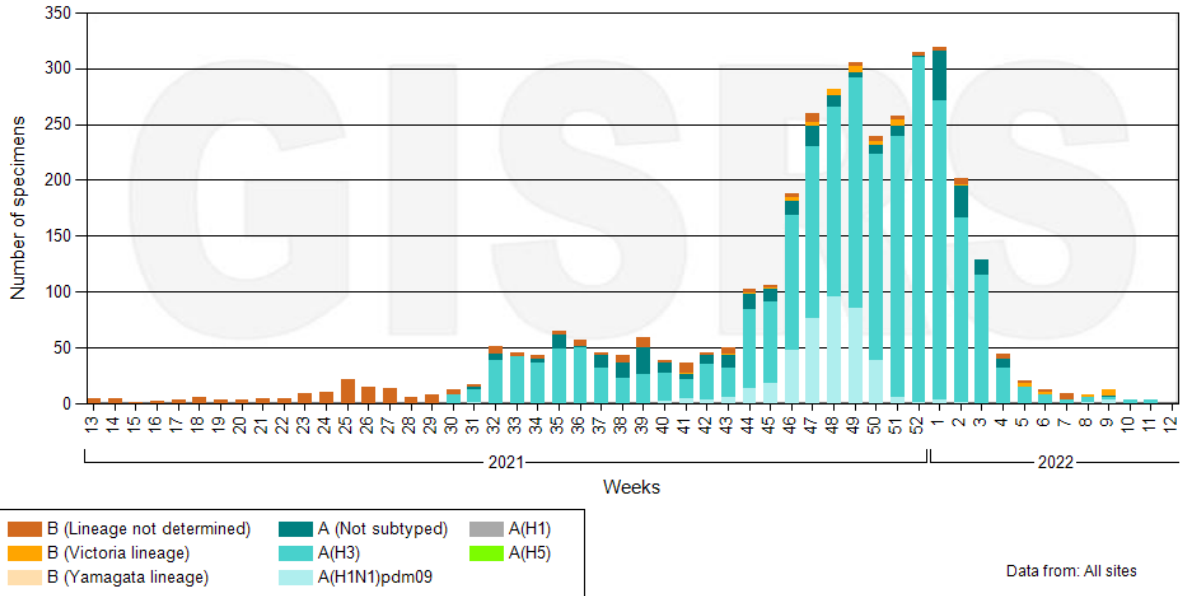
Data source: FluNet (www.who.int/fluinet), GISRS

© World Health Organization 2022

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

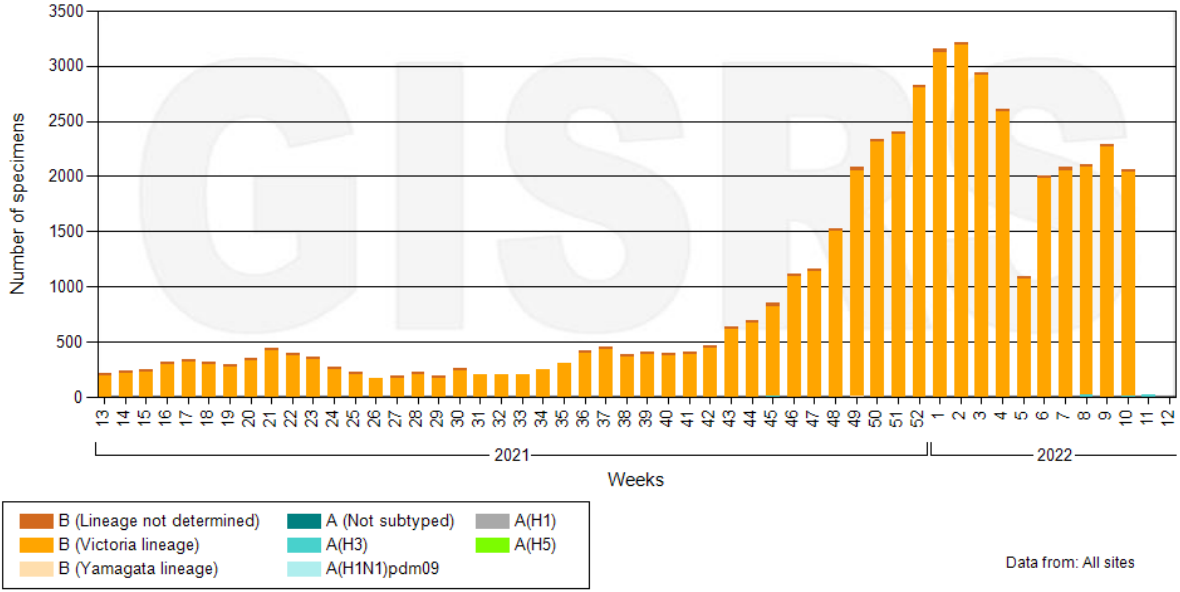
Data source: FluNet (www.who.int/flu-net), GISRS

© World Health Organization 2022

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

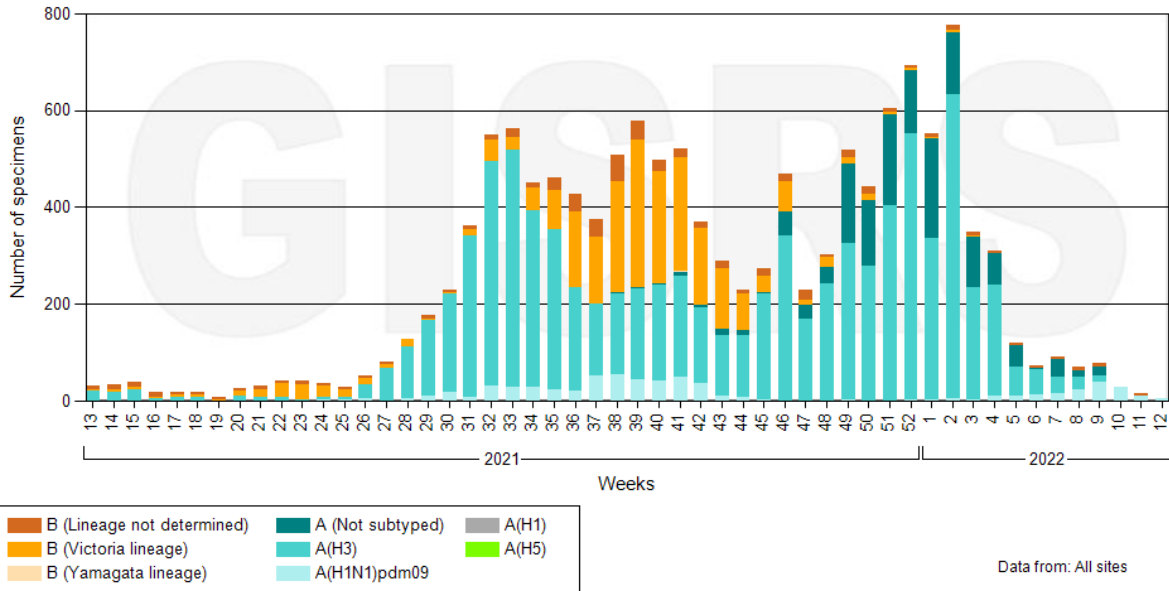
© World Health Organization 2022

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

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

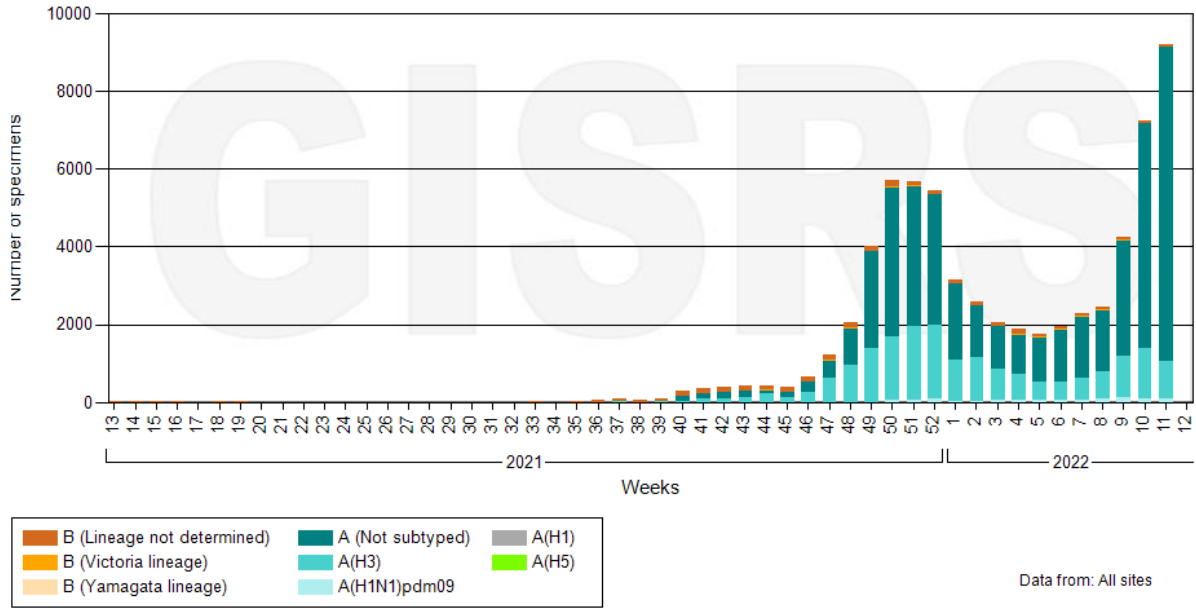
© World Health Organization 2022

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

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

© World Health Organization 2022

2022-2023 İNFLUENZA SEZONU ÖNERİLEN GRİP AŞISI İÇERİĞİ

Kuzey yarım kürede 2022-2023 grip mevsiminde önerilen grip aşısı içeriği, 25 Şubat 2022

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/6/2021 (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/6/2021 (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-2022-2023-northern-hemisphere-influenza-season> linkinden detaylı bilgilere ulaşabilirsiniz.

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/news/item/25-02-2022-recommendations-announced-for-influenza-vaccine-composition-for-the-2022-2023-northern-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 belirtisi 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.

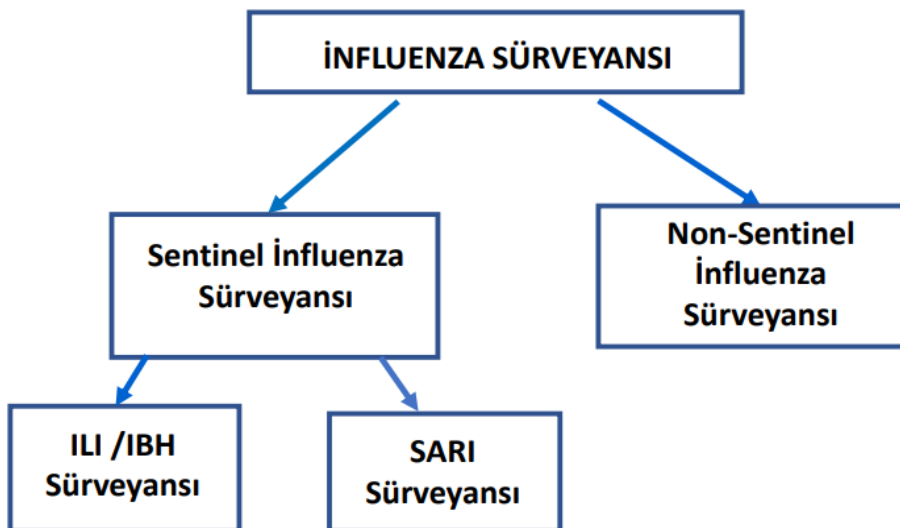
Sentinel İnfluenza Sürveyansı

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

Veri Gelmedi 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 Aİnfluenza A(H1N1)İnfluenza A(H3N2)İnfluenza B	<ul style="list-style-type: none">AdenovirusCoronavirus HKU1Coronavirus 229ECoronavirus NL63Coronavirus OC43EnterovirusHuman bocavirusHuman metapneumovirusMycoplasma pneumoniaeParainfluenzavirus 1Parainfluenzavirus 2Parainfluenzavirus 3Parainfluenzavirus 4ParechovirusRhinovirusRSV 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. Lutfi 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.
- Yüzeyler 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 aşılarmaları 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

Uzm. Dr. Betül Özdemir

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,

Haluk Kavukcu

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;

Ayşe Erden,

Dilek Köse,

Ersin Uçan,

Esra Akyürek,

Halit Çabuk,

Işıl Merdan,

Mehmet Canhilal,

Pakize Özkan,

*Seher Süheyla Evrüke,
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 Acar
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,
Hakan Akıncı,
Jiyan Demir,
Kadri Pervane,
Mehmet Agah Gür,*

*Mehmet Nevzat Karahan,
Muhammet Can
Zelal Kolçak Dolu,*

EDİRNE

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

*Can Şimşek,
Cumhur Çetin,
Ersin Berber,
Esra Tekinarıslan,
Güner Ath,
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,
Gökburak Atabay,
Nurdan Gündoğan Tombak,
Özgür Demir Cinisli,
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,
Engin Çapar
Hakkın Hekimođlu,
Hamit Saraçođlu,
Hüseyin Yılmaz Tanca,
Julius Njume Epie,
Koray Çehreli,
Mehmet Erdoğan,
Mehmet Taşcı,
Muhammet Koçinkağ,
Nilüfer Utkualp,
Özlem Aydoseli,
Safiye Kırbaş,
Sayragül Şişmanları,
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 Şehirali,
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 Turan,*

*Sinan Karataş,
Şeyma Beytut,
Yeşim Daştemir*

KOCAELİ

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

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

KONYA

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

*Alim Turgut Tavlan,
Ayşe Turhan,
Fadim Özyurt,
Gürhan Cıvcık,
Mehmet Sadrettin Özerdem,
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,
Özer Bektaş,
Tayfun Evrenosoğlu,*

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,
Emrah Katırcı
Halil Kol,
İlham Özkan
Merve Gedikli,*

*Mustafa Sever,
Nadir Sariönder
Sultan Yazkan*

ŞANLIURFA

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

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

TEKİRDAĞ

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

*Alişah Büyükyatıkçı,
Emsal Gemici,
Ercan Boyraz,
Gonca Kök,
Görkem Batur
Nilay Gülümser,
Selma Özdemir,
Tuncay Ataç
Ufuk Çınar,
Yalçın Öztürk*

TRABZON

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

*Ayhan Çanakçı,
Aysel İmamoğlu,
Bahar Birinci,
Hasan Eraydın,
Mehmet Balçık,
Merve Sefa Öcal
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 Alçiçek,

Fatih Aksaç,

Mehpare Altay,

Muhammed Nuri Akbaş,

Nisanur Soyalp,

Reşat Kınık,

Teyyar Abi,

Yakup Aslan