

# Haftalık İnfluenza (Grip) Sürveyans Raporu

2024/10. Hafta

(4 – 10 Mart 2024)

MART, 2024, ANKARA

---

**T.C. Sağlık Bakanlığı**  
**Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼**

**Genel M¼d¼r**  
Prof. Dr. Sedat KAYGUSUZ

**Genel M¼d¼r Yardımcısı**  
Dr. K¼ksal HAMZAOęLU

**Hazırlayan**  
Uzm. Dr. Bet¼l ¼ZDEMİR

Bu 'Rapor'da yer alan bilgiler, sonuçlar kaynak g¼sterilerek kullanılabilir.



Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı

# Haftalık İnfluenza (Grip) Sürveyans Raporu

## ÖZET

### 2024/10. Hafta (4 – 10 Mart 2024)

Ülkemizde 2024 yılı 10. hafta aile hekimlerine İnfluenza Benzeri Hastalık [Influenza-Like Illness (ILI)] semptomları ile ayaktan başvuran hastalardan Sentinel ILI Sürveyansı kapsamında alınan 165 solunum yolu numunesinde 27 (%16,4) influenza virüsü [1 tiplendirilmeyen influenza A, 1 influenza A(H1N1), 5 influenza A(H3N2), 20 influenza B], 43 (%26,1) Diğer Solunum Yolu Virüsü (DSYV), 1 (%0,6) influenza ve DSYV ko-enfeksiyonu tespit edilmiştir. 43 DSYV'nin %39,5'ini Human coronavirus, %18,6'sını Rhinovirus, %14,0'mı Respiratuar Sinsityal Virus (RSV) oluşturmuştur. 2023/40. ve 2024/10. haftalar arasında çalışılan 3804 numunede 623 (%16,4) influenza virüsü [154 tiplendirilmeyen influenza A, 268 influenza A(H1N1), 74 influenza A(H3N2), 126 influenza B, 1 birden fazla influenza], 822 (%21,6) DSYV, 59 (%1,6) influenza ve DSYV ko-enfeksiyonu tespit edilmiştir. 822 DSYV'nin %31,0'mı Rhinovirus, %26,5'ini Human coronavirus, %12,2'sini RSV oluşturmuştur (Tablo 2). Human coronavirusler üst solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan diğer solunum yolu virüsüdür. COVID-19 hastalığına neden olan SARS-CoV-2 virüsü ile karıştırılmamalıdır.

Belirlenmiş hastanelere 2024/10. hafta ağır akut solunum yolu enfeksiyonu [Severe Acute Respiratory Infections (SARI)] nedeni ile yatan hastalardan Sentinel SARI Sürveyansı kapsamında alınan 80 solunum yolu numunesinde 5 (%6,3) influenza virüsü [2 influenza A(H1N1), 3 influenza B], 21 (%26,3) DSYV, 1 (%1,3) influenza ve DSYV ko-enfeksiyonu tespit edilmiştir. 21 DSYV'nin %14,3'ünü Rhinovirus, %9,5'ini RSV oluşturmuştur. 2023/40. ve 2024/10. haftalar arasında çalışılan 2250 numunede 99 (%4,4) influenza virüsü [17 tiplendirilmeyen influenza A, 56 influenza A(H1N1), 15 influenza A(H3N2), 11 influenza B], 632 (%28,1) DSYV, 15 (%0,7) influenza ve DSYV ko-enfeksiyonu tespit edilmiştir. 632 DSYV'nin %39,7'sini RSV, %13,9'unu Rhinovirus oluşturmuştur (Tablo 3).

Belirlenmiş hastanelere 2024/10. hafta influenza benzeri hastalık semptomları ile başvuran ayaktan hastalardan alınan 4 solunum yolu numunesinde 1 (%25,0) influenza virüsü (1 influenza B) tespit edilmiştir. DSYV tespit edilmemiştir. 2023/40. ve 2024/10. haftalar arasında çalışılan 177 numunede 18 (%10,2) influenza virüsü [1 tiplendirilmeyen influenza A, 6 influenza A(H1N1), 4 influenza A(H3N2), 7 influenza B], 36 (%20,3) DSYV, 3 (%1,7) influenza ve DSYV ko-enfeksiyonu tespit edilmiştir. 36 DSYV'nin %27,8'ini Rhinovirus, %22,2'sini RSV oluşturmuştur (Tablo 4).

**Tablo 1. Aile hekimlerine İbulaenza Benzeri Hastalık (İBH) nedeni ile başvuran ayaktan hasta ve belirlenmiş hastanelere Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu [Severe Acute Respiratory Infections (SARI)] nedeni ile yatan ve İBH nedeni ile ayaktan başvuran hastaların (numune alınan) cinsiyet ve yaş dağılımı, Sentinel İbulaenza Sürveyansı, 2023-2024.**

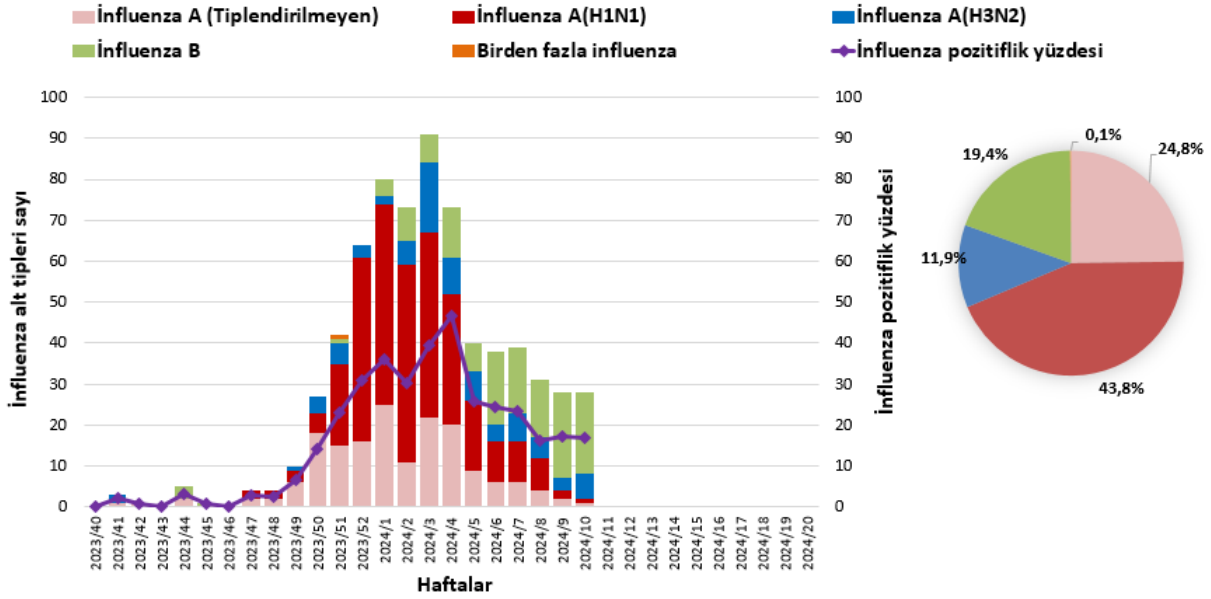
	Aile Hekimi		Belirlenmiş Hastaneler			
	İBH (n:3804)		SARI (n:2250)		İBH (n:177)	
Cinsiyet	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Erkek	1646	43,3	1335	59,3	69	39,0
Kadın	2158	56,7	915	40,7	108	61,0
<b>Yaş grupları</b>						
<1	1	0,0	700	31,1	3	1,7
1-4	54	1,4	290	12,9	7	4,0
5-14	492	12,9	304	13,5	17	9,6
15-64	3064	80,5	403	17,9	144	81,4
≥65	193	5,1	553	24,6	6	3,4
<b>Toplam</b>	3804	100,0	2250	100,0	177	100,0

**Sentinel İnfluenza Benzeri Hastalık [Influenza-Like Illness (ILI)] Sürveyansı****Tablo 2. Aile hekimlerine influenza benzeri hastalık semptomları ile ayaktan başvuran hastalardan alınan solunum yolu numuneleri sonuçları, Sentinel ILI Sürveyansı, 2023-2024.**

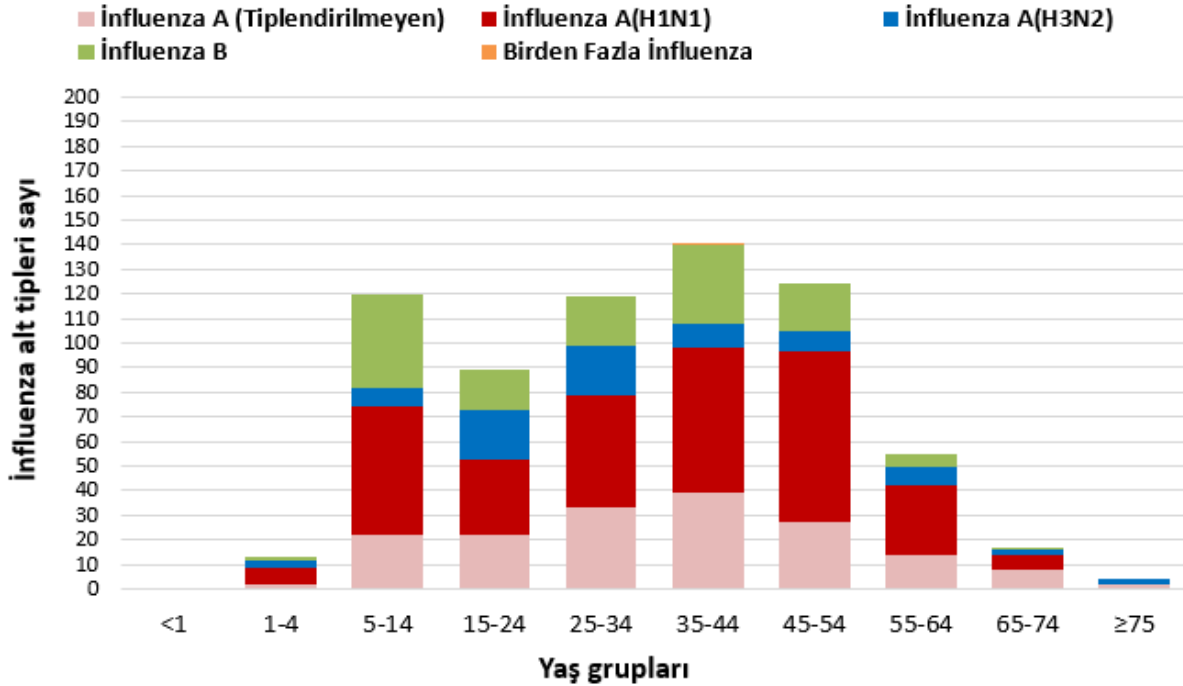
	2024/10. Hafta		2023/2024 Sezonu	
	(4 - 10 Mart 2024)		(2 Ekim 2023 - 10 Mart 2024)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
<b>İnfluenza pozitif numune</b>	<b>27</b>	<b>16,4</b>	<b>623</b>	<b>16,4</b>
<b>İnfluenza A</b>	<b>7</b>	<b>25,9</b>	<b>496</b>	<b>79,7</b>
Tiplendirilmeyen İnfluenza A	1	14,3	154	31,0
İnfluenza A(H1N1)	1	14,3	268	54,0
İnfluenza A(H3N2)	5	71,4	74	14,9
<b>İnfluenza B</b>	<b>20</b>	<b>74,1</b>	<b>126</b>	<b>20,3</b>
<b>Birden Fazla İnfluenza</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>1</b>	<b>0,2</b>
<b>Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) pozitif numune</b>	<b>43</b>	<b>26,1</b>	<b>822</b>	<b>21,6</b>
Adenovirus	2	4,7	26	3,2
Birden fazla DSYV	1	2,3	60	7,3
Coronavirus (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV)	17	39,5	218	26,5
Enterovirus	0	0,0	3	0,4
H. bocavirüs	5	11,6	59	7,2
H. metapneumovirus	1	2,3	18	2,2
Parainfluenzavirus	3	7,0	76	9,2
Parechovirus	0	0,0	7	0,9
Rhinovirus	8	18,6	255	31,0
Respiratuar Sinsityal Virüs	6	14,0	100	12,2
Diğer	0	0,0	0	0,0
<b>İnfluenza ve DSYV pozitif numune</b>	<b>1</b>	<b>0,6</b>	<b>59</b>	<b>1,6</b>
<b>Negatif numune</b>	<b>94</b>	<b>57,0</b>	<b>2300</b>	<b>60,5</b>
<b>Çalışılan numune</b>	<b>165</b>	<b>100,0</b>	<b>3804</b>	<b>100,0</b>

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

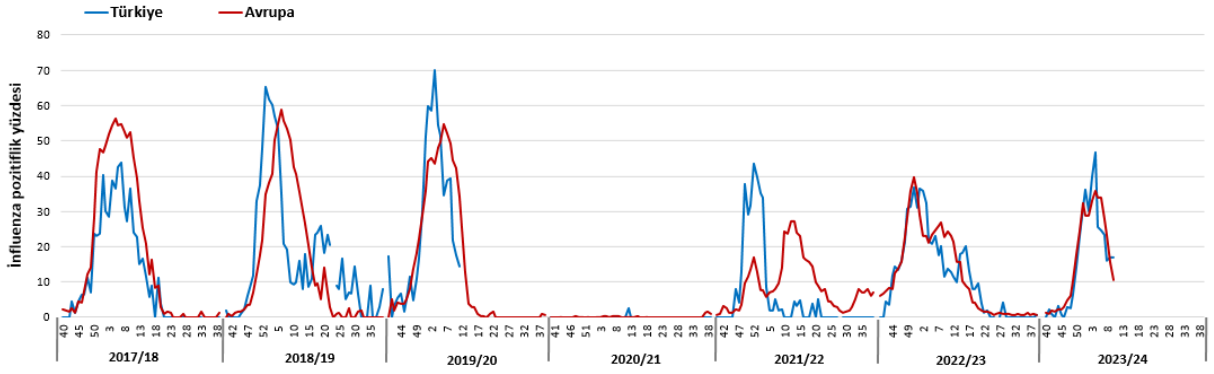
Şekil 1. Sentinel ILI Sürveyansı kapsamında alınan numunelerdeki influenza alt tipleri, sayısı ve influenza pozitiflik yüzdesi, 2023-2024.



Şekil 2. İnfluenza virüsü pozitif influenza benzeri hastalık vakalarının yaş gruplarına göre influenza alt tipi dağılımı, Sentinel ILI Sürveyansı, 2023-2024.

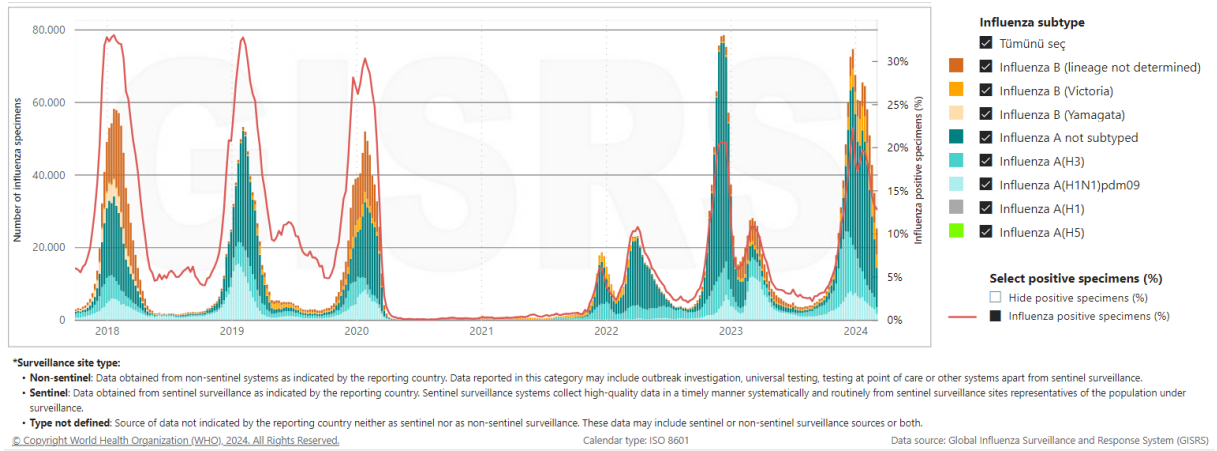


Şekil 3. Sentinel ILI sürveyansı kapsamında alınan numunelerdeki influenza pozitiflik yüzdesi, Türkiye ve Avrupa, 2017-2024.



\*: Ülkemizde 2019/2020 sezonu 2020/11. hafta COVID-19 pandemisi nedeni ile Sürveyans durdurulmuştur.

Şekil 4. İnfluenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, Dünya, 2017-2024.



**\*Surveillance site type:**

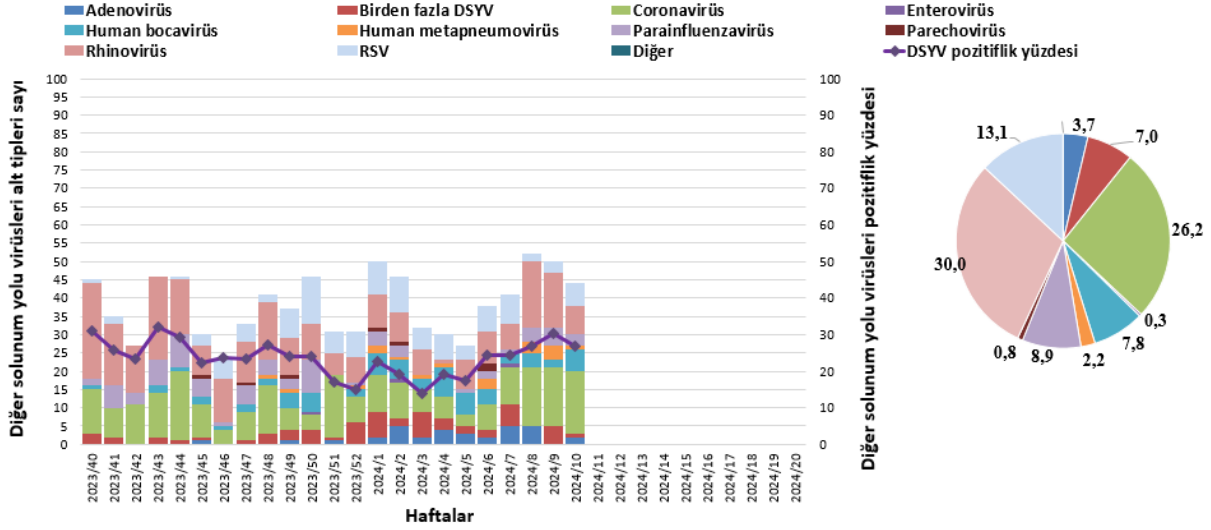
- **Non-sentinel:** Data obtained from non-sentinel systems as indicated by the reporting country. Data reported in this category may include outbreak investigation, universal testing, testing at point of care or other systems apart from sentinel surveillance.
- **Sentinel:** Data obtained from sentinel surveillance as indicated by the reporting country. Sentinel surveillance systems collect high-quality data in a timely manner systematically and routinely from sentinel surveillance sites representative of the population under surveillance.
- **Type not defined:** Source of data not indicated by the reporting country neither as sentinel nor as non-sentinel surveillance. These data may include sentinel or non-sentinel surveillance sources or both.

© Copyright World Health Organization (WHO), 2024. All Rights Reserved.

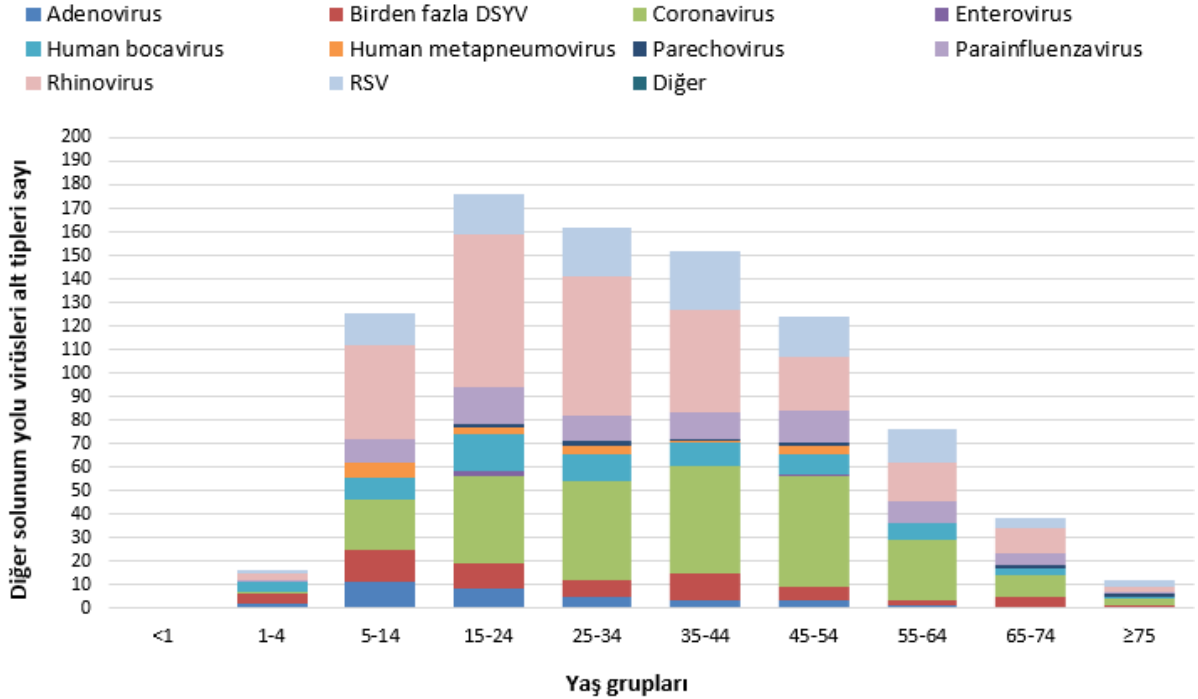
Calendar type: ISO 8601

Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

Şekil 5. Aile hekimlerine influenza benzeri hastalık semptomları ile ayaktan başvuran hastalardan alınan numunelerdeki Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) alt tipi, DSYV pozitiflik yüzdesi, Sentinel ILI Sürveyansı, 2023-2024.

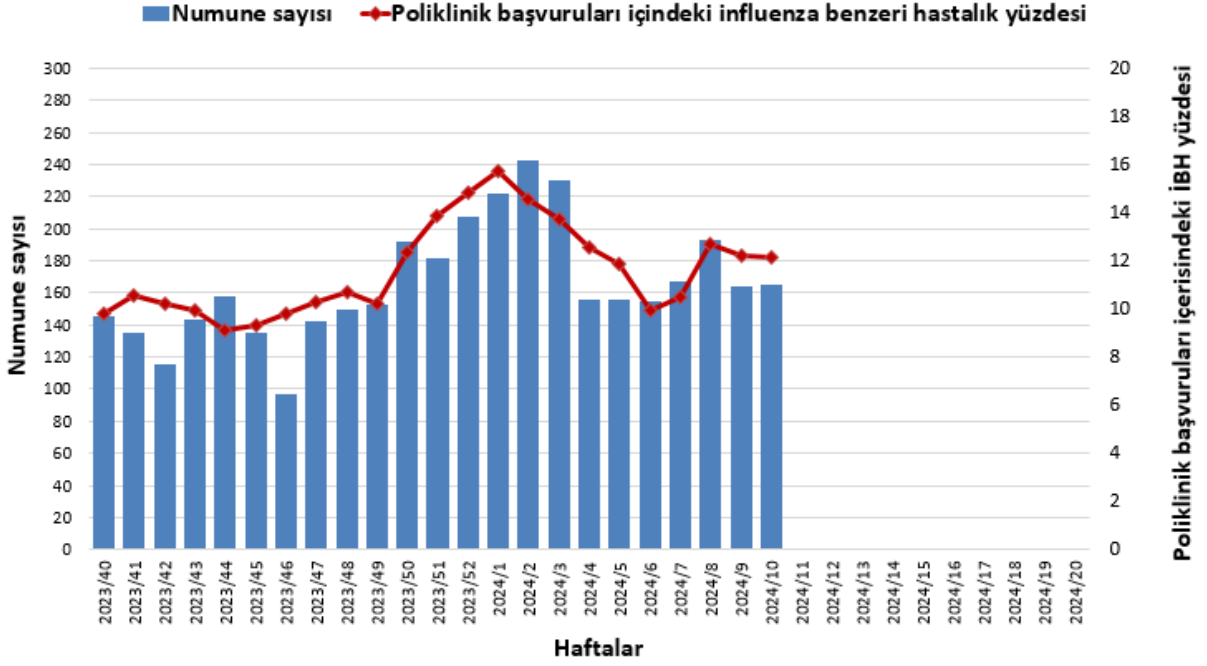


Şekil 6. Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) pozitif influenza benzeri hastalık vakalarının yaş gruplarına göre DSYV alt tipi dağılımı, Sentinel ILI Sürveyansı, 2023-2024.

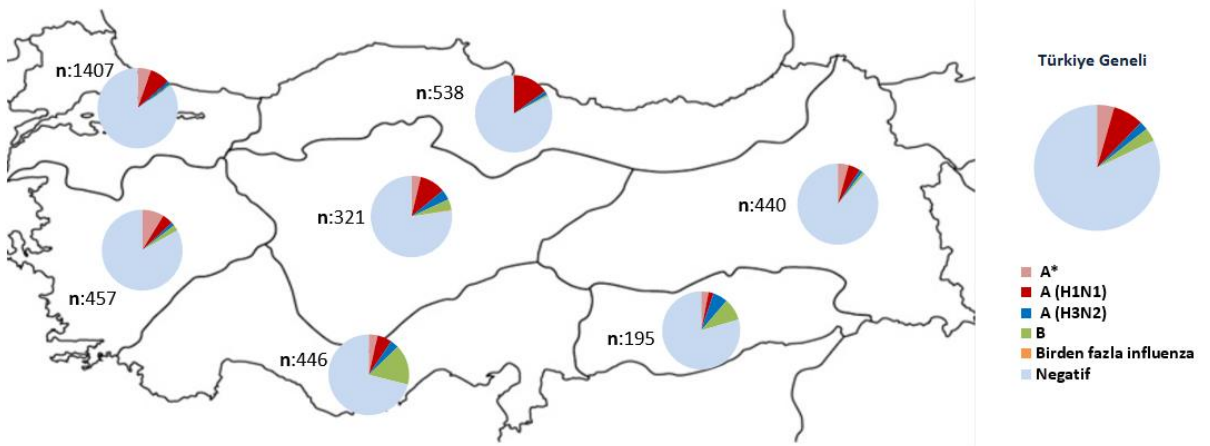




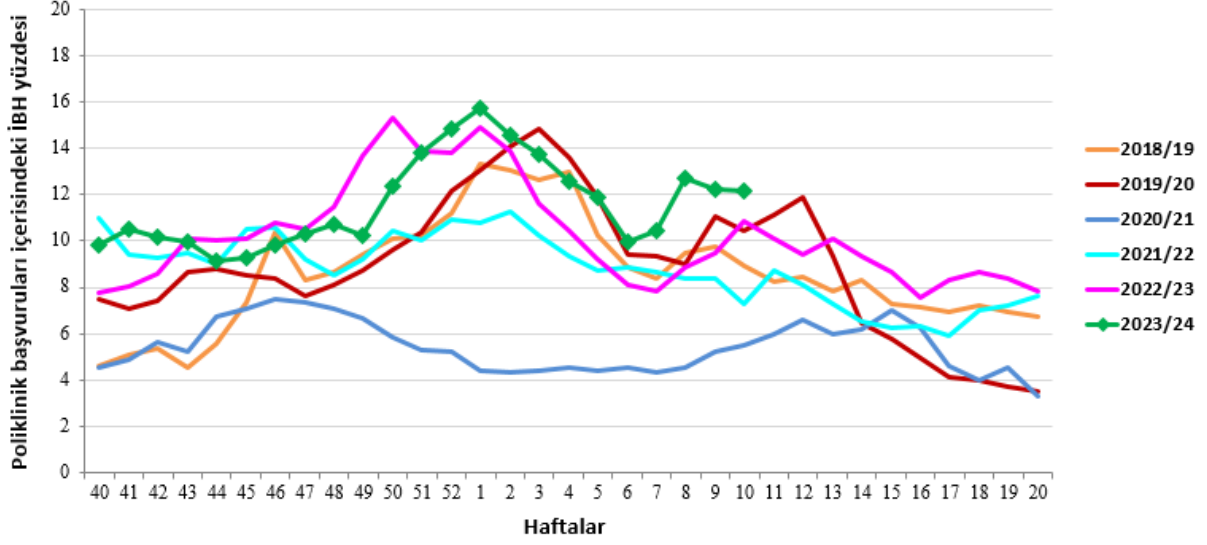
Şekil 7. Sentinel ILI sürveyansı kapsamında haftalık alınan numune sayısı ve poliklinik başvuruları içerisindeki İnfluenza Benzeri Hastalık (İBH) yüzdesi, 2023-2024.



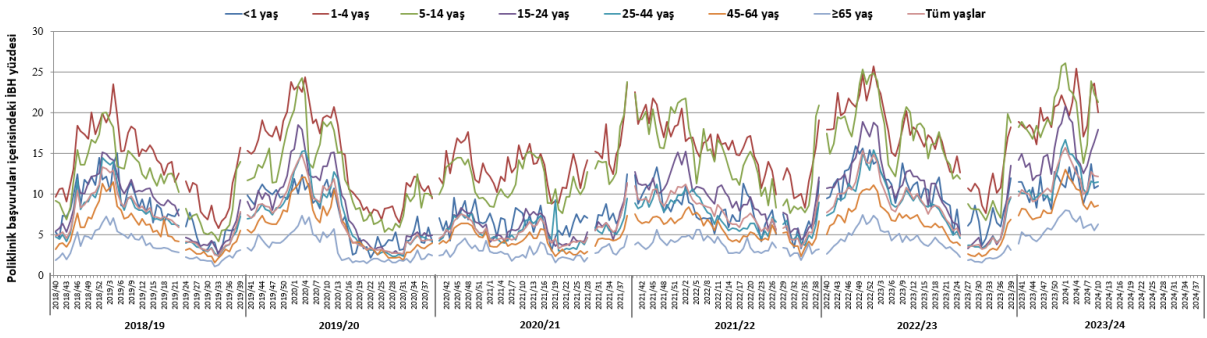
Şekil 8. Bölgelere göre influenza pozitiflik yüzdesi, Sentinel ILI Sürveyansı, 2023/40 - 2024/10. hafta (n:numune sayısı).



**Şekil 9. Aile hekimlerine başvuran bireyler (poliklinik başvurusu) arasında İnfluenza Benzeri Hastalık (İBH) yüzdesi, Sentinel ILI Sürveyansı, 2018-2024.**

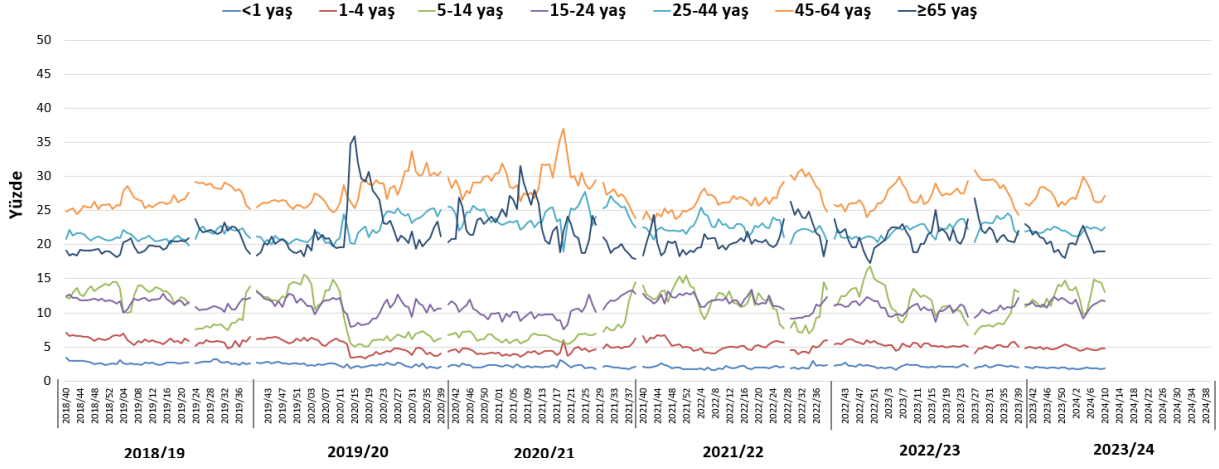


**Şekil 10. Aile hekimlerine başvuran bireyler arasında İnfluenza Benzeri Hastalık (İBH) yüzdesinin yaş gruplarına göre dağılımı, Sentinel ILI Sürveyansı, 2018-2024.**

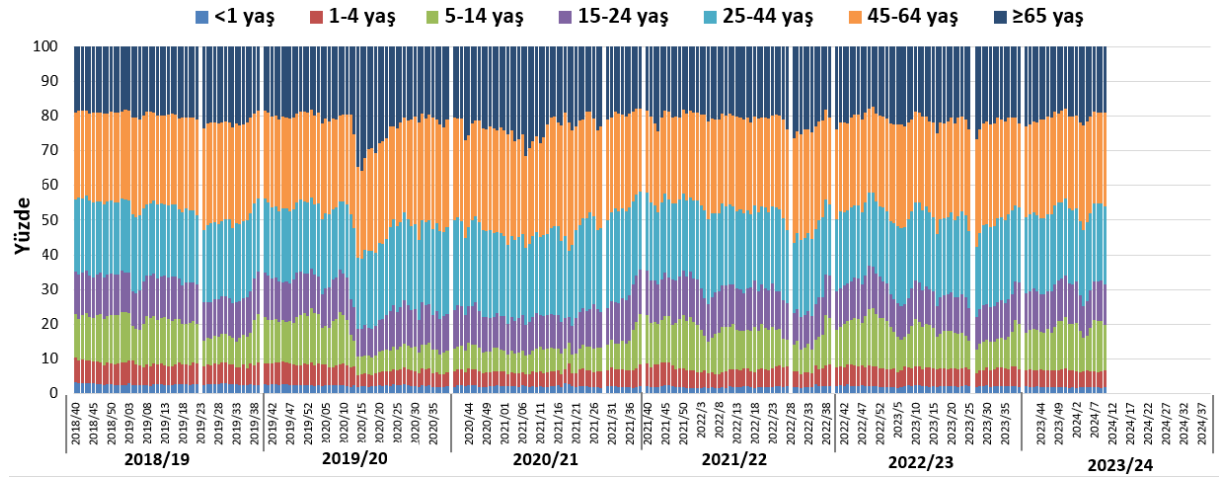


**Şekil 11. Aile hekimlerine başvuran bireylerin (poliklinik başvuruları) yaş gruplarına göre yüzde dağılımı, Sentinel ILI Sürveysansı, 2018-2024 (a=b).**

**a.**



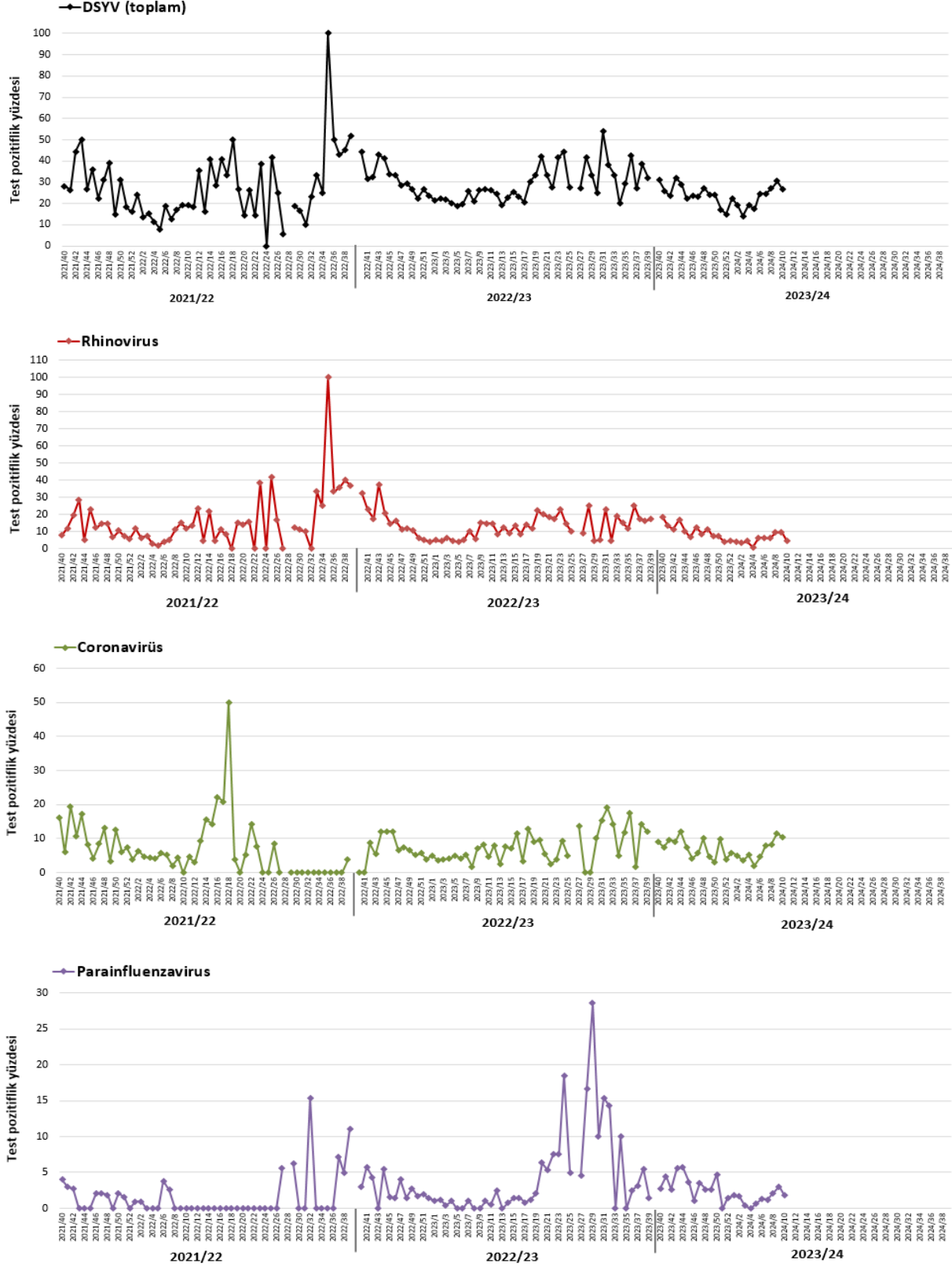
**b.**



Şekil 12. Aile hekimlerine influenza benzeri hastalık semptomları ile başvuran bireylerin yaş gruplarına göre yüzde dağılımı, Sentinel ILI Sürveyansı, 2018-2024 (a=b).



Şekil 13. İnfluenza benzeri hastalık nedeni ile aile hekimine ayaktan başvuran hastalardan alınan numunelerdeki Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) pozitiflik yüzdesi, Sentinel ILI Sürveyansı, 2021-2024.



Şekil 14. İnfluenza benzeri hastalık nedeni ile aile hekimine ayaktan başvuran hastalardan alınan numunelerdeki Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) pozitiflik yüzdesi, Sentinel ILI Sürveyansı, 2021-2024.



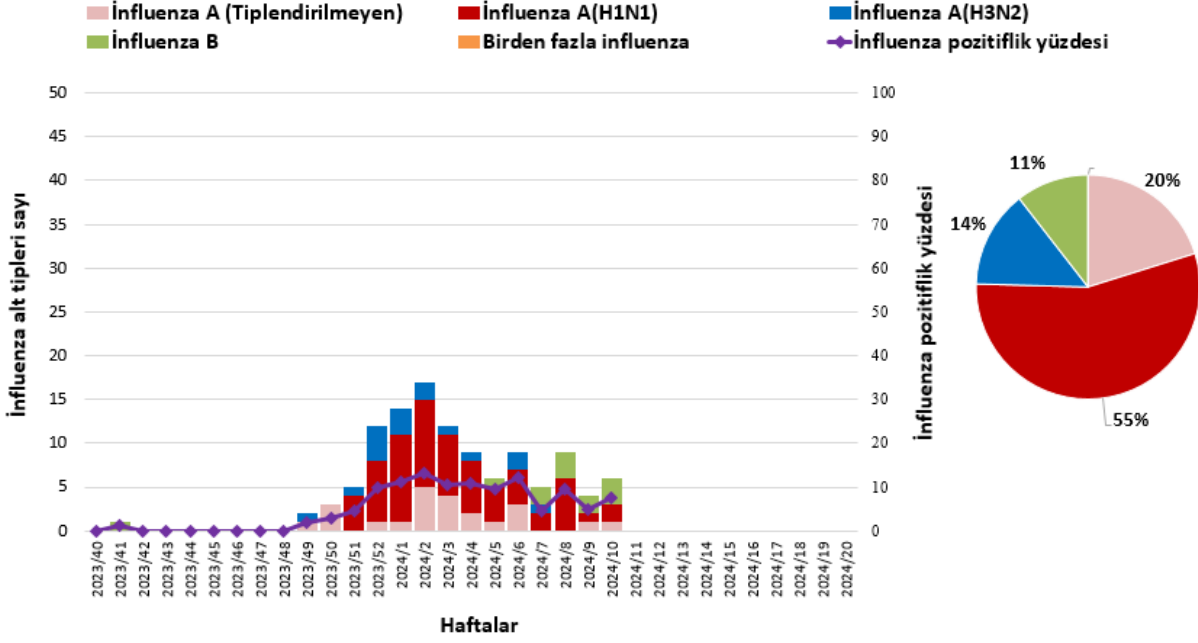
## Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları [Severe Acute Respiratory Infections (SARI)] Sürveyansı

Tablo 3. Belirlenmiş hastanelere ağır akut solunum yolu enfeksiyonu nedeni ile yatan hastalardan alınan solunum yolu numuneleri sonuçları, Sentinel SARI Sürveyansı, 2023-2024.

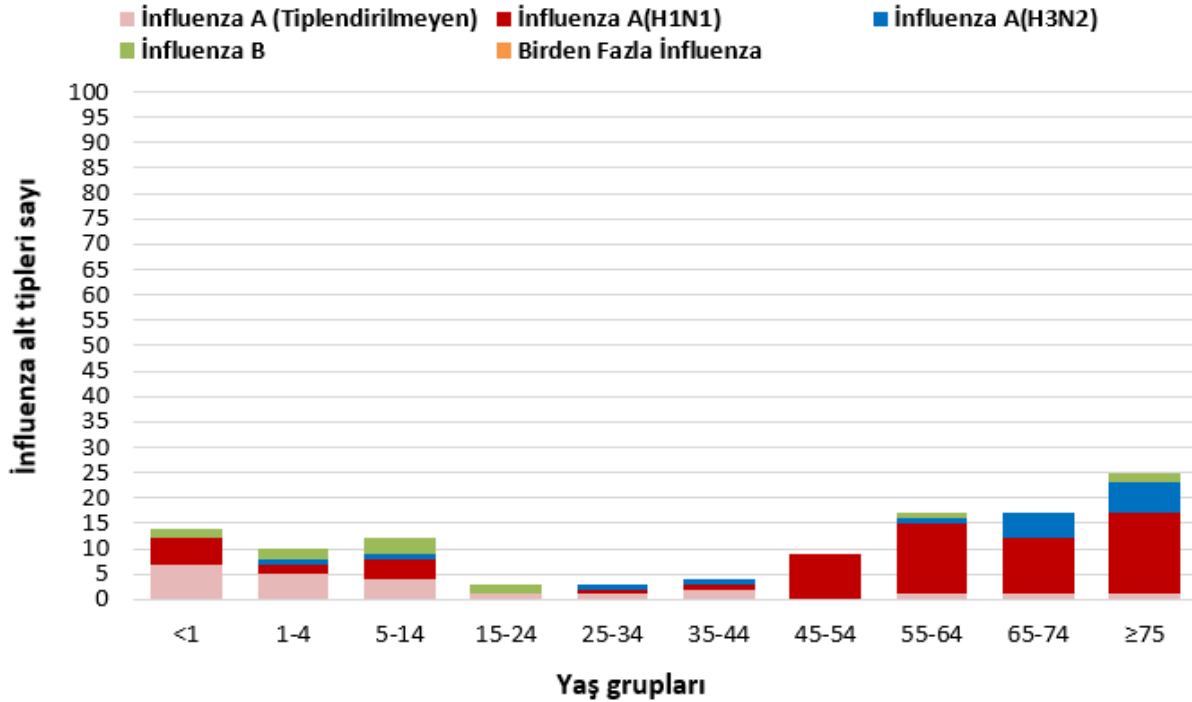
	2024/10. Hafta		2023/2024 Sezonu	
	(4 - 10 Mart 2024)		(2 Ekim 2023 - 10 Mart 2024)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
<b>İnfluenza pozitif numune</b>	<b>5</b>	<b>6,3</b>	<b>99</b>	<b>4,4</b>
<b>İnfluenza A</b>	<b>2</b>	<b>40,0</b>	<b>88</b>	<b>88,9</b>
Tiplendirilmeyen İnfluenza A	0	0,0	17	19,3
İnfluenza A(H1N1)	2	100,0	56	63,6
İnfluenza A(H3N2)	0	0,0	15	17,0
<b>İnfluenza B</b>	<b>3</b>	<b>60,0</b>	<b>11</b>	<b>11,1</b>
<b>Birden Fazla İnfluenza</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) pozitif numune</b>	<b>21</b>	<b>26,3</b>	<b>632</b>	<b>28,1</b>
Adenovirus	2	9,5	34	5,4
Birden fazla DSYV	3	14,3	68	10,8
Coronavirus (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV)	6	28,6	79	12,5
Enterovirus	0	0,0	0	0,0
H. bocavirüs	3	14,3	73	11,6
H. metapneumovirus	2	9,5	8	1,3
Parainflenzavirus	0	0,0	29	4,6
Parechovirus	0	0,0	2	0,3
Rhinovirus	3	14,3	88	13,9
Respiratuar Sinsityal Virüs	2	9,5	251	39,7
Diğer	0	0,0	0	0,0
<b>İnfluenza ve DSYV pozitif numune</b>	<b>1</b>	<b>1,3</b>	<b>15</b>	<b>0,7</b>
<b>Negatif numune</b>	<b>53</b>	<b>66,3</b>	<b>1504</b>	<b>66,8</b>
<b>Çalışılan numune</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>2250</b>	<b>100,0</b>

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

Şekil 15. Ağır akut solunum yolu enfeksiyonu nedeni ile yatan hastalardan alınan numunelerdeki influenza alt tipleri, sayısı ve influenza pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2023-2024.

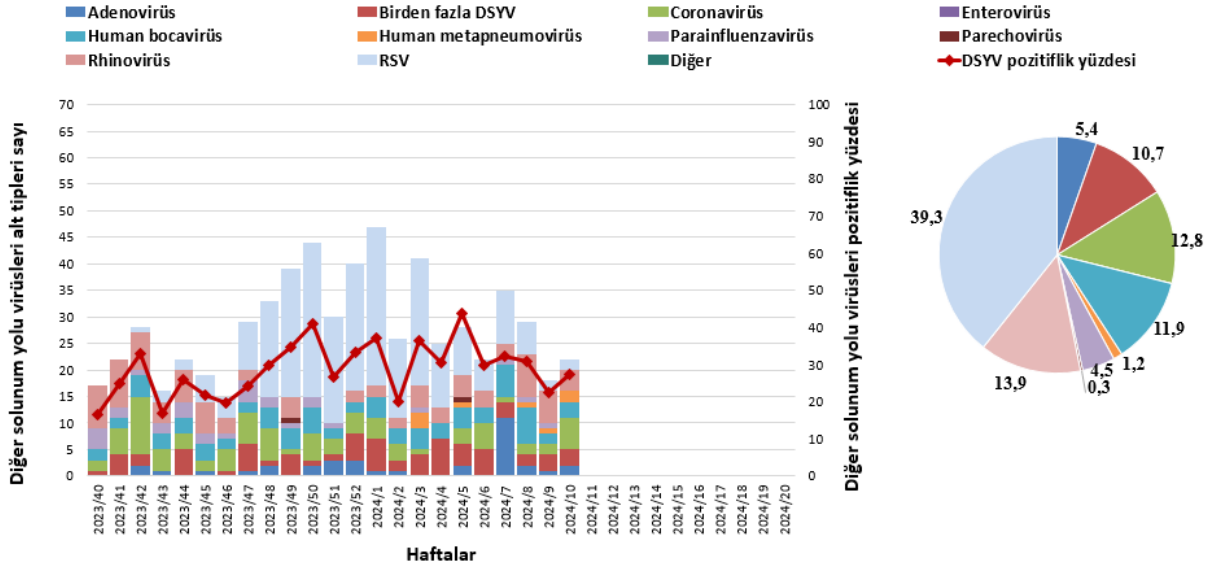


Şekil 16. İnfluenza virüsü pozitif SARI vakalarının yaş gruplarına göre influenza alt tipi dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2023-2024.

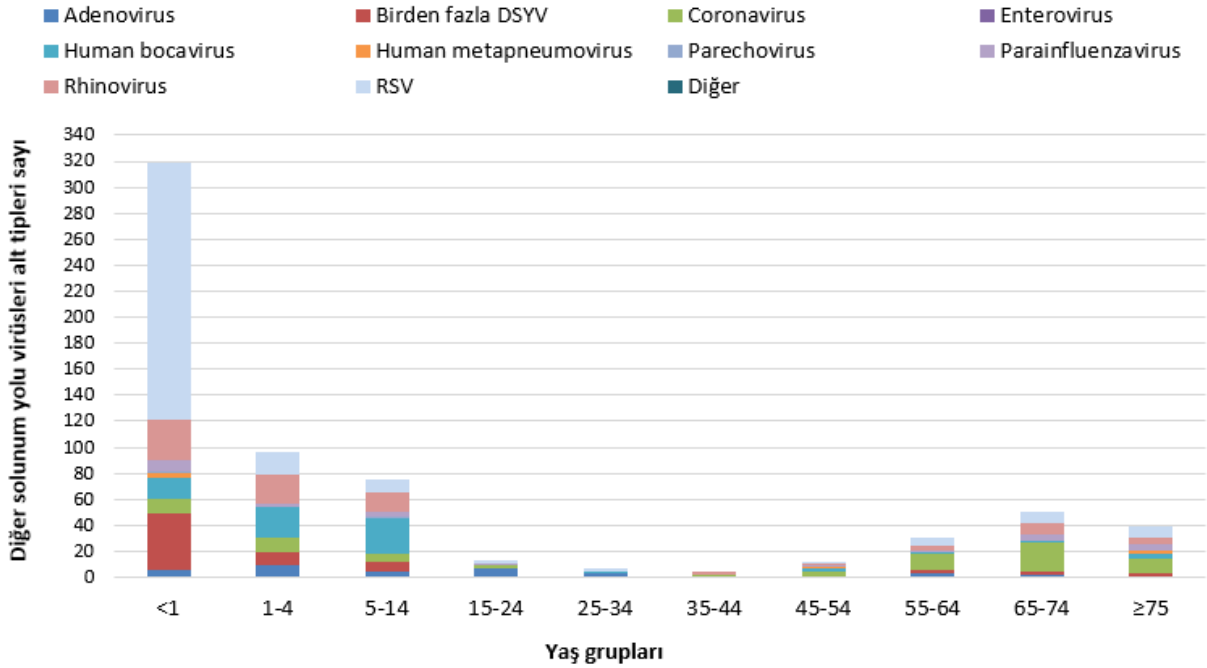




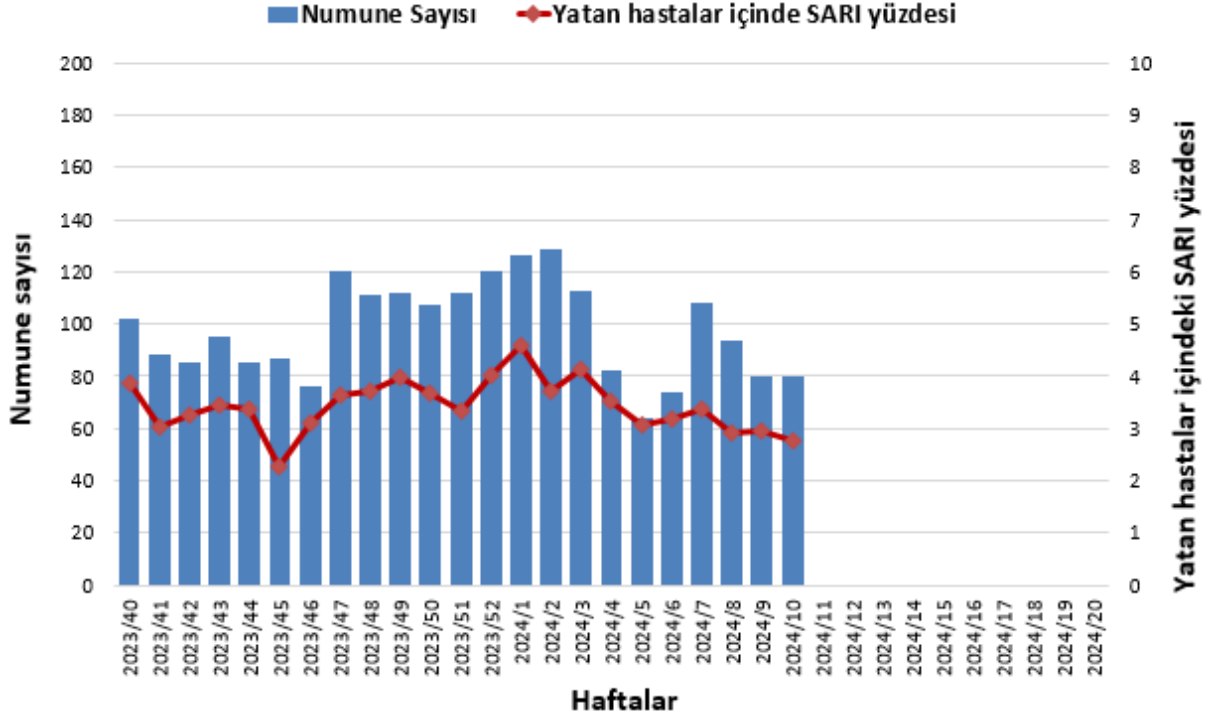
Şekil 17. Ağır akut solunum yolu enfeksiyonu nedeni ile yatan hastalardan alınan numunelerdeki Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) sayısı, DSYV pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2023-2024.



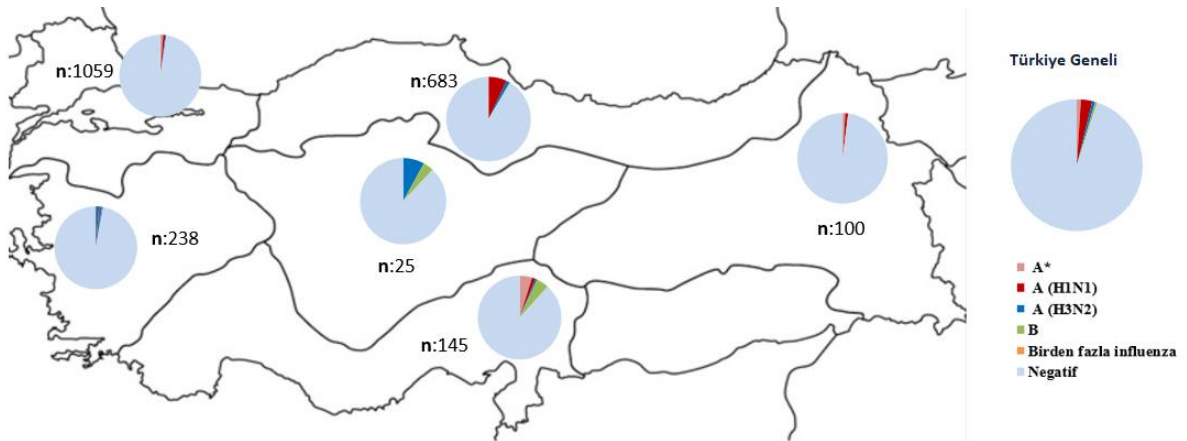
Şekil 18. Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) pozitif ağır akut solunum yolu enfeksiyonu vakalarının yaş gruplarına göre DSYV alt tipi dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2023-2024.



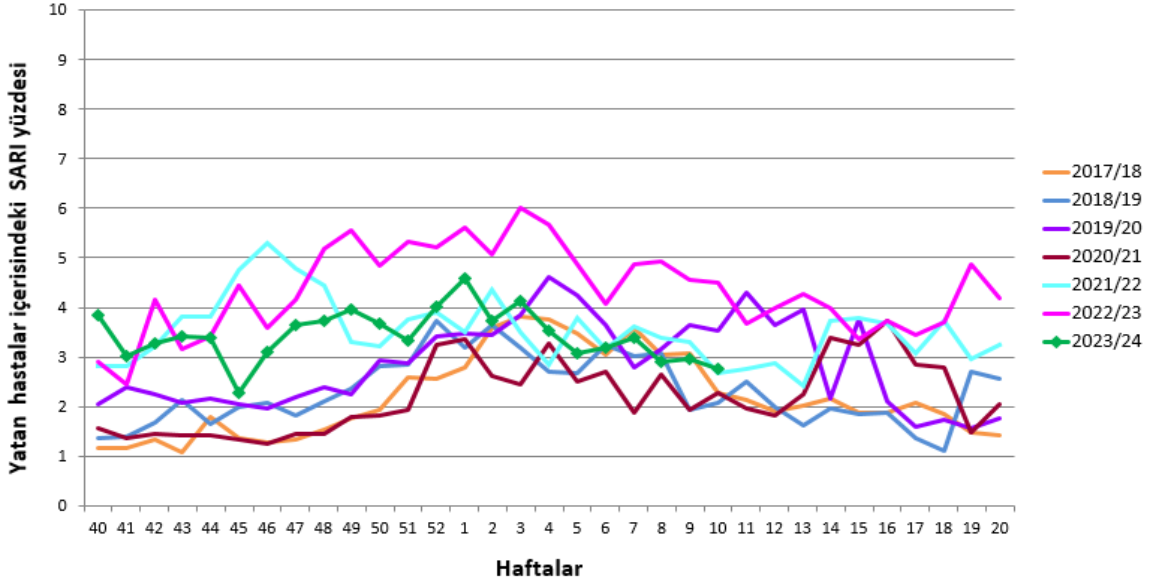
Şekil 19. Sentinel SARI Sürveyansı kapsamında haftalık alınan numune sayısı ve hastaneye yatan hastalar içerisindeki SARI yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2023-2024.



Şekil 20. Sentinel SARI Sürveyansının yürütüldüğü illerdeki (Adana, Ankara, Erzurum, İstanbul, İzmir, Samsun) influenza pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2023/40 - 2024/10. hafta (n: numune sayısı).

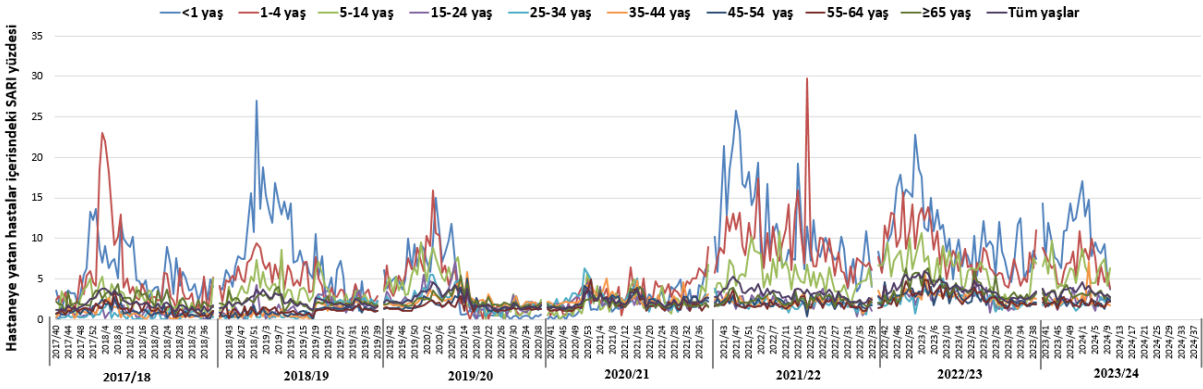


Şekil 21. Belirlenmiş hastanelere yatan hastalar içerisindeki SARI yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2024.

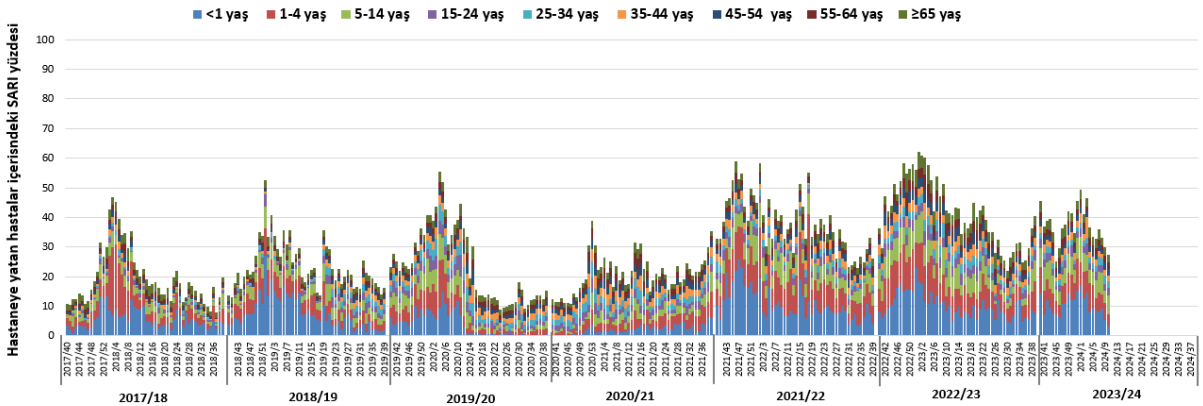


Şekil 22. Belirlenmiş hastanelere yatan hastalar arasında SARI nedeniyle yatan hasta yüzdesinin yaş gruplarına göre dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2024 (a=b).

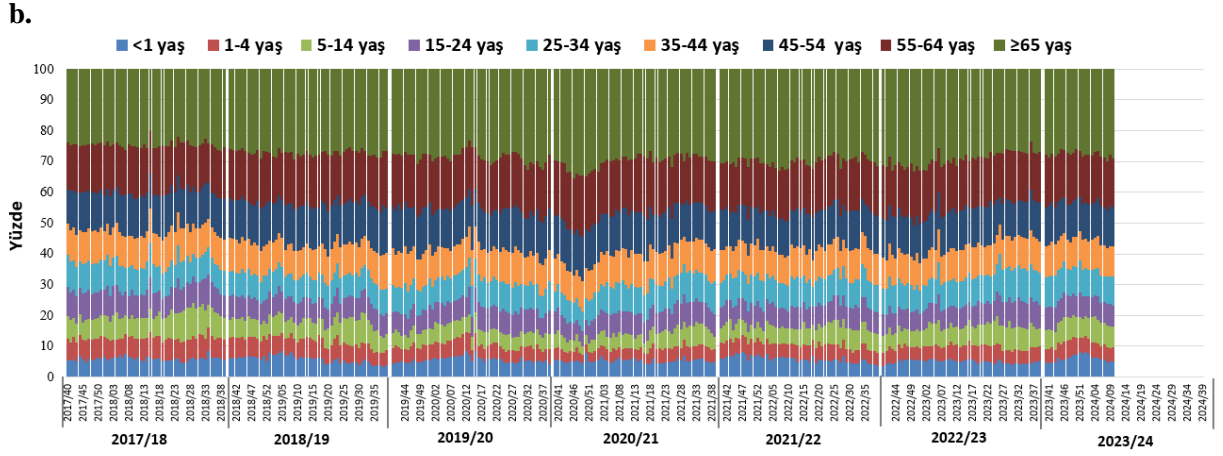
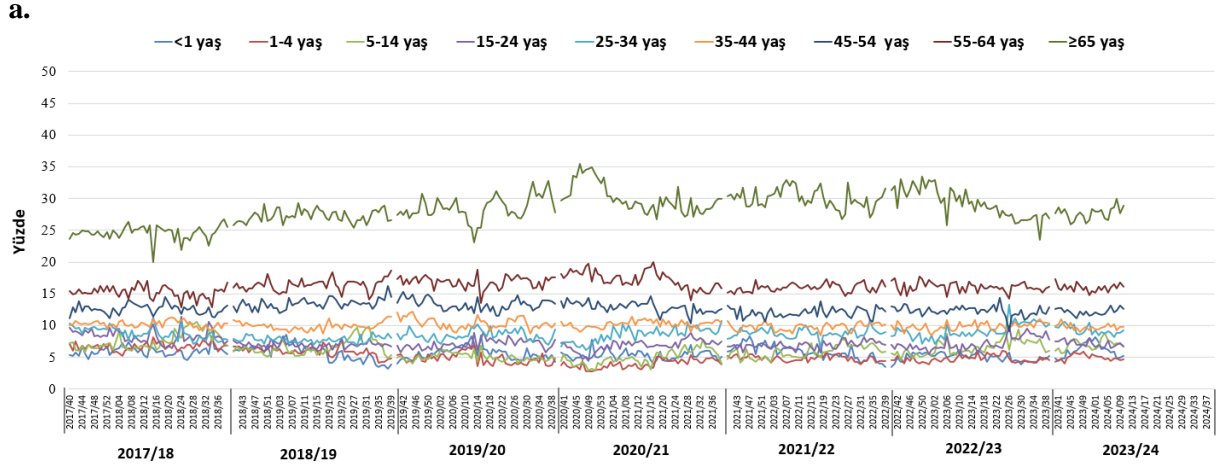
a.



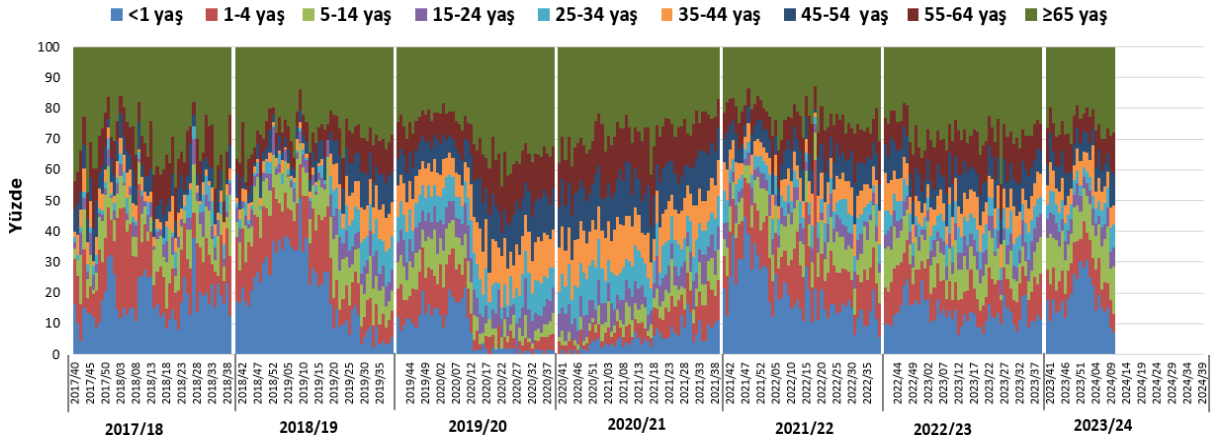
b.



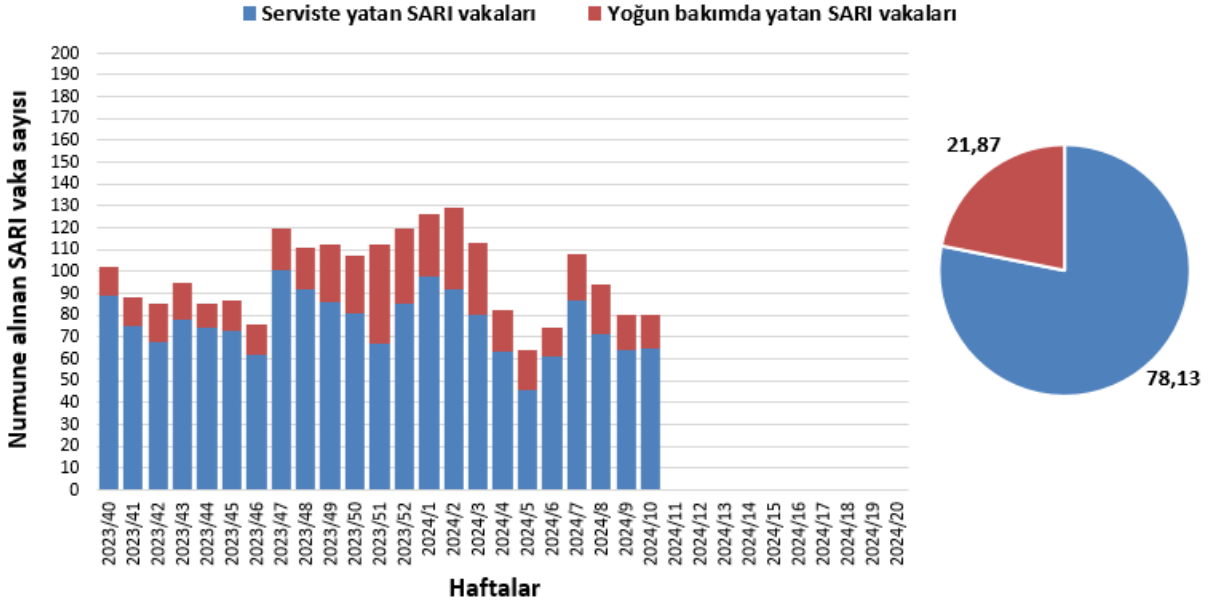
Şekil 23. Belirlenmiş hastanelere yeni yatan hastaların yaş gruplarına göre yüzde dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2024 (a=b).



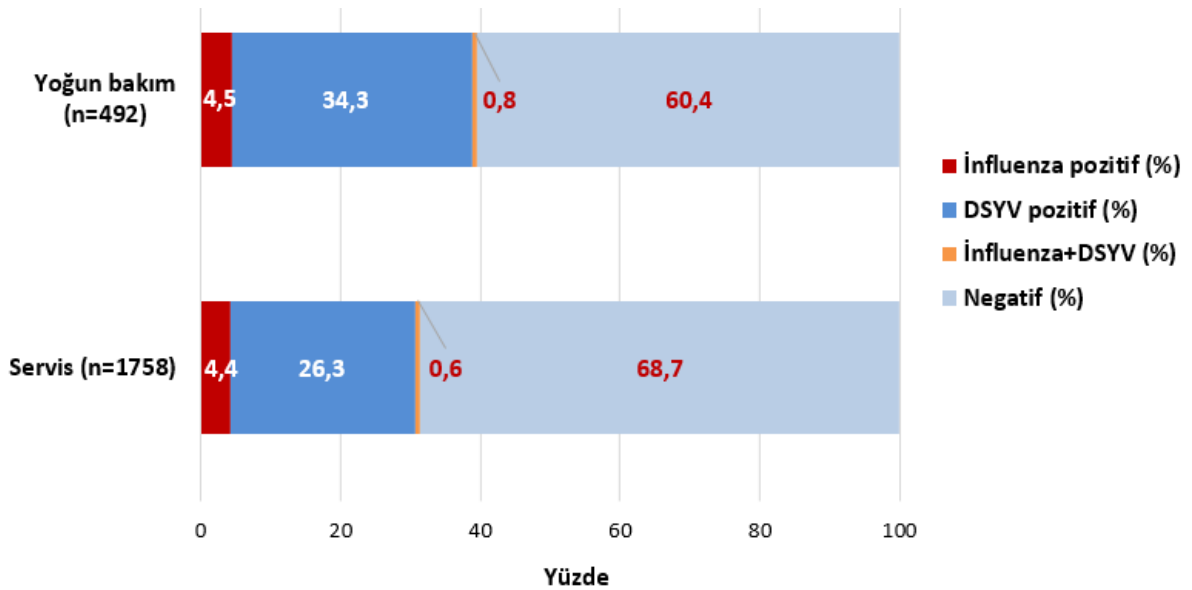
Şekil 24. Belirlenmiş hastanelere ağır akut solunum yolu enfeksiyonu nedeni ile yatan hastaların yaş gruplarına göre yüzde dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2024.



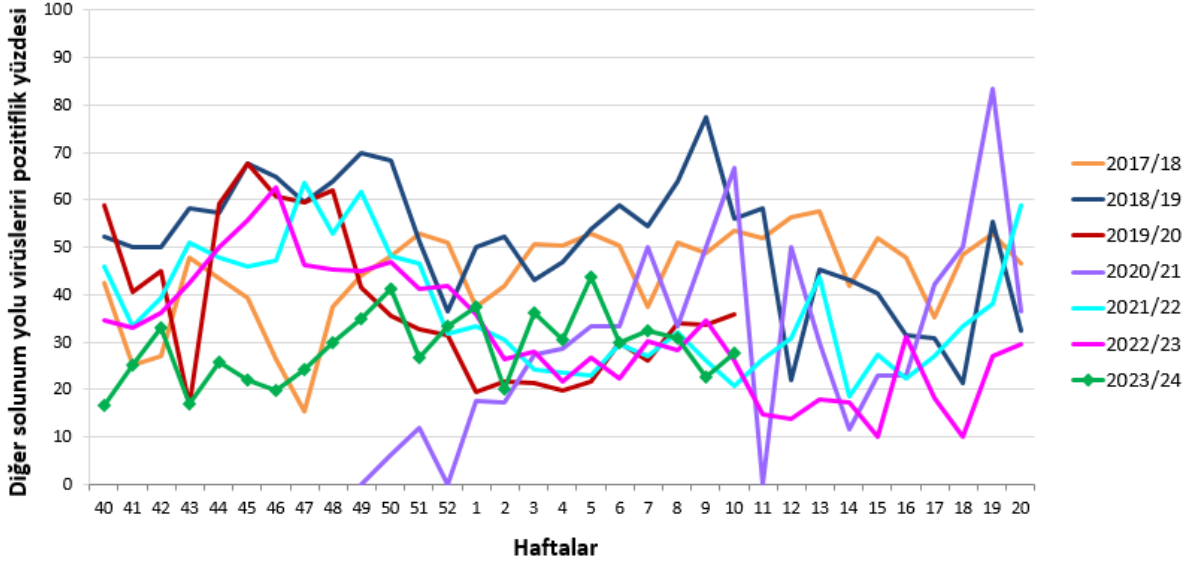
Şekil 25. Yoğun bakımda ve diğer servislerde SARI nedeni ile yatan hastalardan alınan haftalık numune sayısı ve yüzde dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2023-2024.



Şekil 26. Yoğun bakımda ve diğer servislerde ağır akut solunum yolu enfeksiyonu nedeni ile yatan ve numune alınan vakaların İnfluenza ve Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) pozitiflik yüzde dağılımı, Sentinel SARI Sürveyansı, 2023-2024.

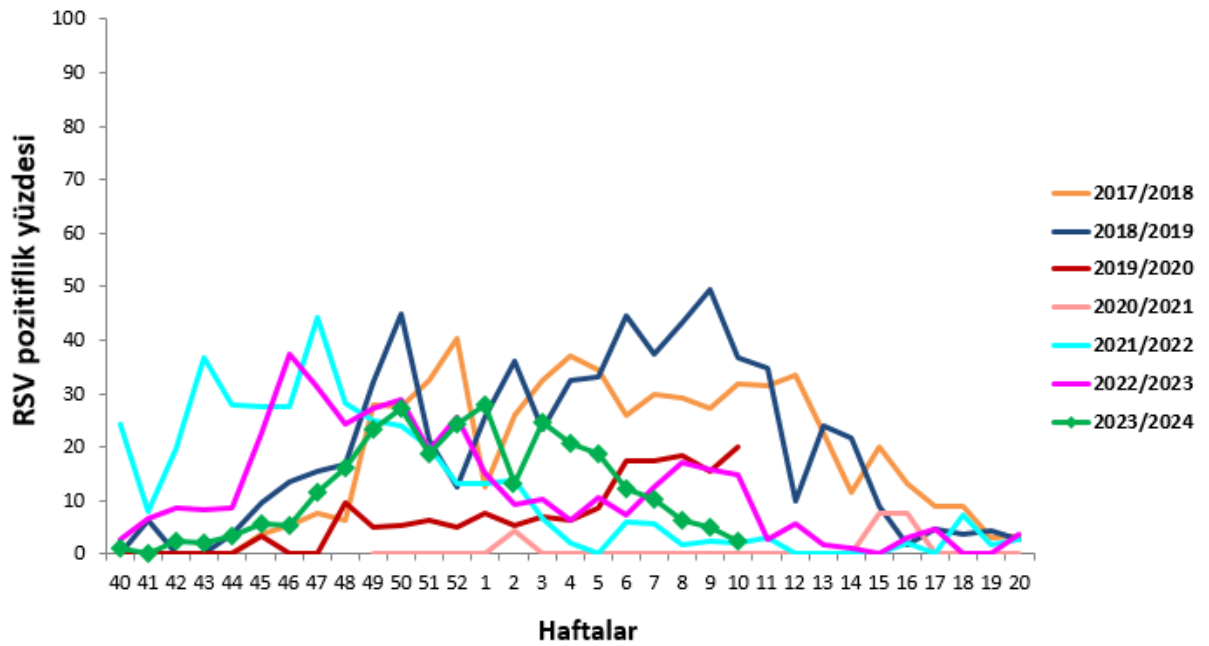


Şekil 27. SARI nedeni ile yatan hastalardan alınan numunelerdeki diğer solunum yolu virüsleri pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2024.



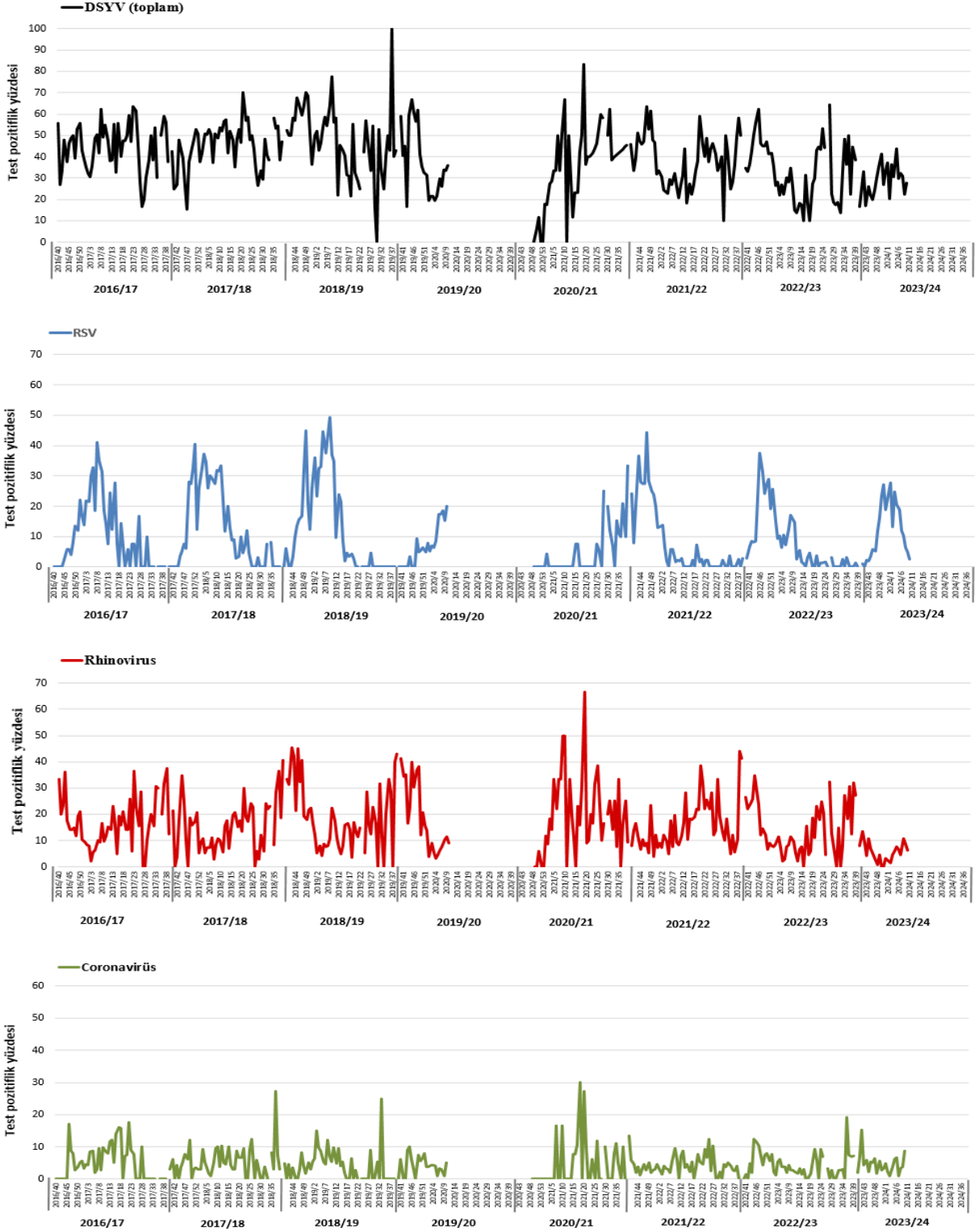
\*:2019/2020 sezonu 2020/11. hafta COVID-19 pandemisi nedeni ile Sürveyans durdurulmuştur.

Şekil 28. Ağır akut solunum yolu enfeksiyonu nedeni ile yatan hastalardan alınan numunelerdeki Respiratuar Sinsityal Virüs (RSV) pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2017-2024.



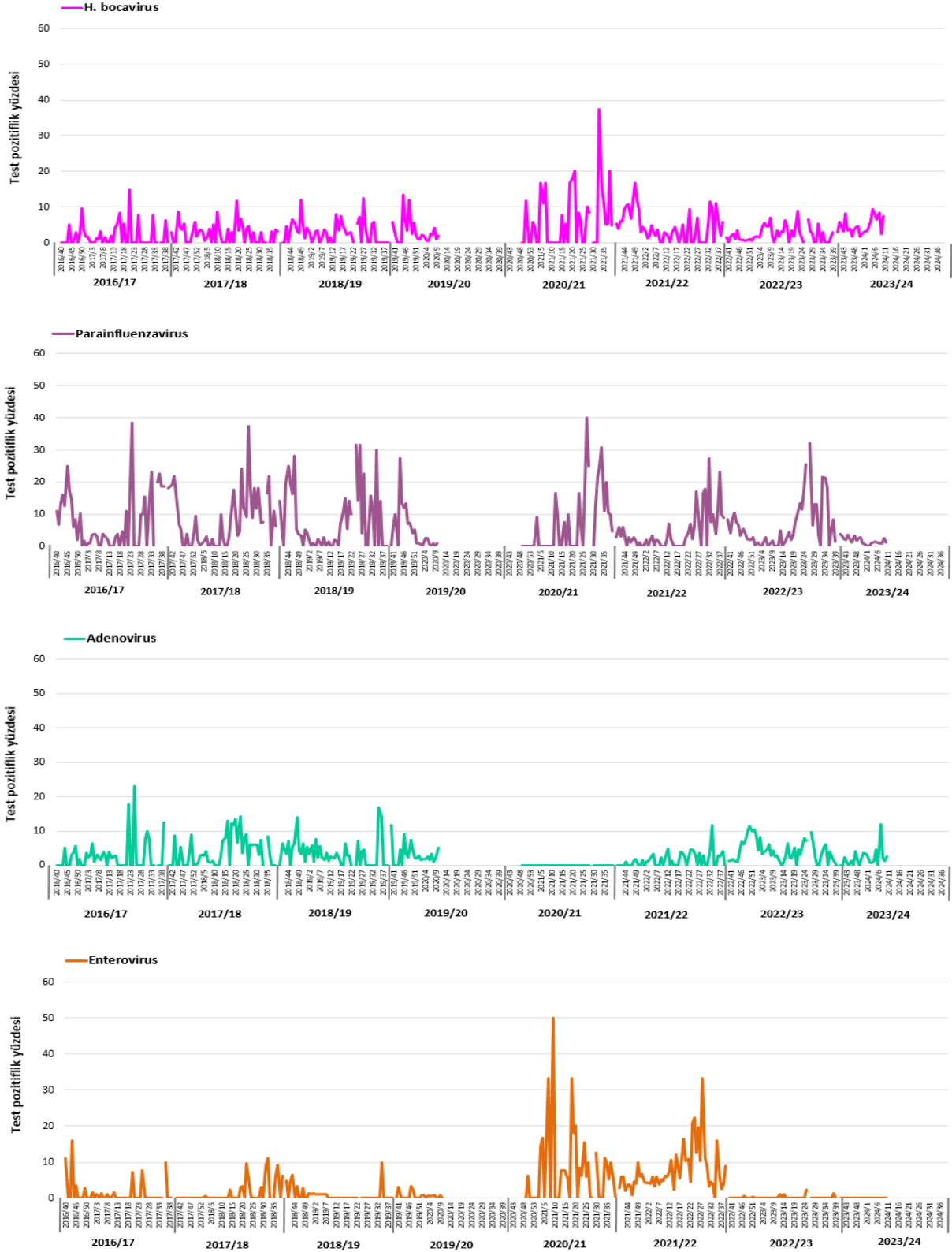
\*:2019/2020 sezonu 2020/11. hafta COVID-19 pandemisi nedeni ile Sürveyans durdurulmuştur.

Şekil 29. Ağır akut solunum yolu enfeksiyonu nedeni ile yatan hastalardan alınan numunelerdeki Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2016-2024.



\*:2019/2020 sezonu 2020/11. hafta COVID-19 pandemisi nedeni ile Sürveyans durdurulmuştur.

Şekil 30. Ağır akut solunum yolu enfeksiyonu nedeni ile yatan hastalardan alınan numunelerdeki Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) pozitiflik yüzdesi, Sentinel SARI Sürveyansı, 2016-2024.



\*:2019/2020 sezonu 2020/11. hafta COVID-19 pandemisi nedeni ile Sürveyans durdurulmuştur.



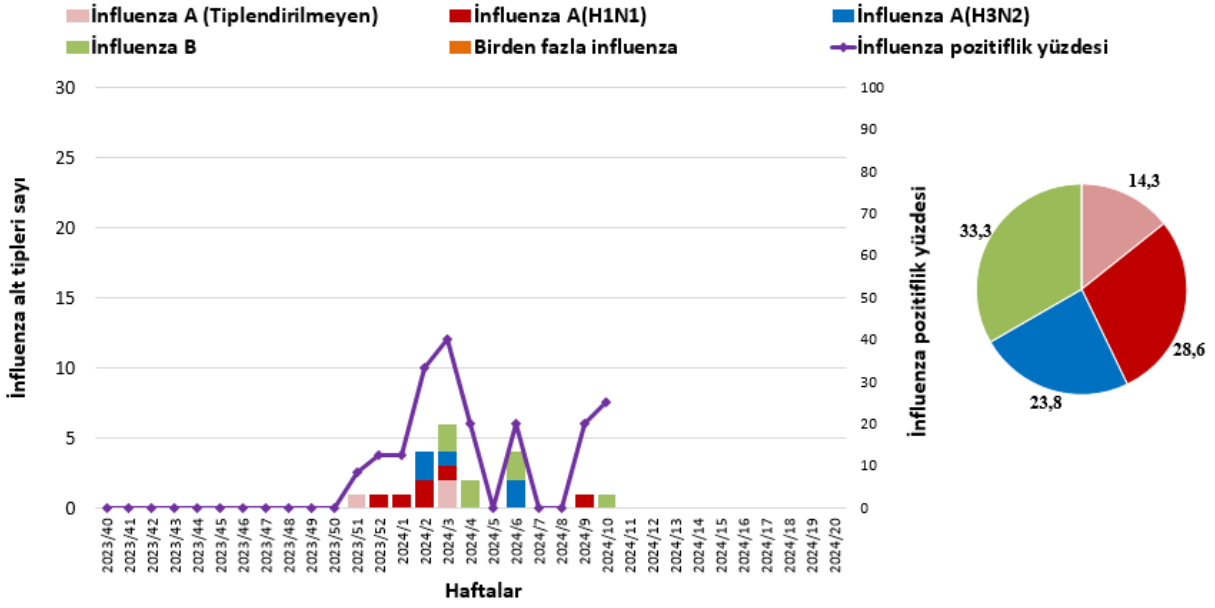
## Sentinel Hastaneler İnfluenza Benzeri Hastalık Sürveyansı

Tablo 4. Belirlenmiş hastanelere influenza benzeri hastalık semptomları ile ayaktan başvuran hastalardan alınan solunum yolu numuneleri sonuçları, 2023-2024.

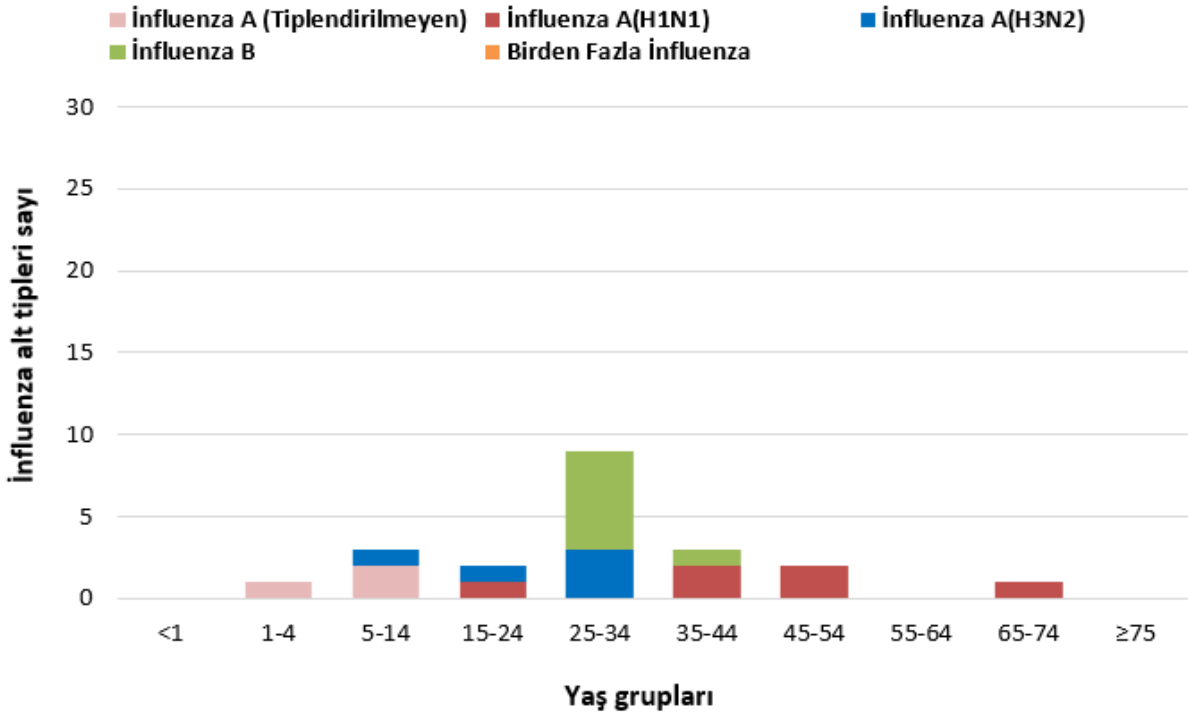
	2024/10. Hafta		2023/2024 Sezonu	
	(4 - 10 Mart 2024)		(2 Ekim 2023 - 10 Mart 2024)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
<b>İnfluenza pozitif numune</b>	<b>1</b>	<b>25,0</b>	<b>18</b>	<b>10,2</b>
<b>İnfluenza A</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>11</b>	<b>61,1</b>
Tiplendirilmeyen İnfluenza A	0	0,0	1	9,1
İnfluenza A(H1N1)	0	0,0	6	54,5
İnfluenza A(H3N2)	0	0,0	4	36,4
<b>İnfluenza B</b>	<b>1</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>38,9</b>
<b>Birden Fazla İnfluenza</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>
<b>Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) pozitif numune</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>36</b>	<b>20,3</b>
Adenovirus	0	0,0	0	0,0
Birden fazla DSYV	0	0,0	2	5,6
Coronavirus (HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 ve HKU1-CoV)	0	0,0	9	25,0
Enterovirus	0	0,0	0	0,0
H. bocavirüs	0	0,0	5	13,9
H. metapneumovirus	0	0,0	0	0,0
Parainfluenzavirus	0	0,0	2	5,6
Parechovirus	0	0,0	0	0,0
Rhinovirus	0	0,0	10	27,8
Respiratuar Sinsityal Virüs	0	0,0	8	22,2
Diğer	0	0,0	0	0,0
<b>İnfluenza ve DSYV pozitif numune</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>3</b>	<b>1,7</b>
<b>Negatif numune</b>	<b>3</b>	<b>75,0</b>	<b>120</b>	<b>67,8</b>
<b>Çalışılan numune</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>	<b>177</b>	<b>100,0</b>

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

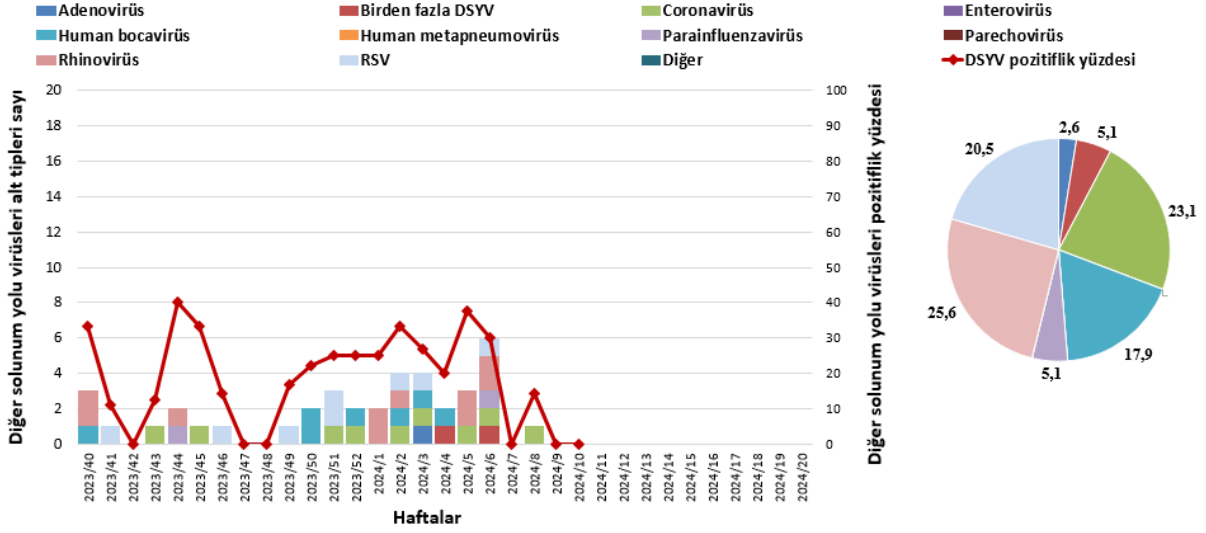
Şekil 31. İnfluenza benzeri hastalık nedeni ile hastaneye ayaktan başvuran hastalardan alınan numunelerdeki influenza alt tipleri, sayısı ve influenza pozitiflik yüzdesi, 2023-2024.



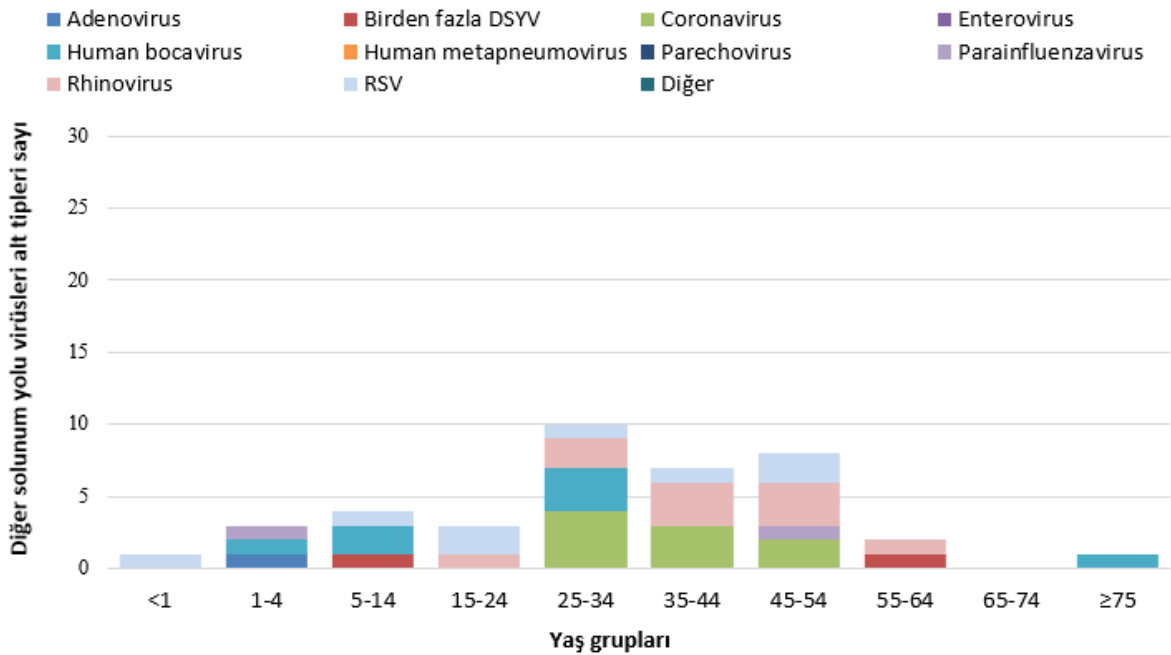
Şekil 32. İnfluenza benzeri hastalık nedeni ile hastaneye ayaktan başvuran hastalardan influenza virüsü pozitif olanların yaş gruplarına göre influenza alt tipi dağılımı, 2023-2024.



Şekil 33. İnfluenza benzeri hastalık nedeni ile hastaneye ayaktan başvuran hastalardan alınan numunelerdeki Diğer Solunum Yolu Virüsleri (DSYV) sayısı, DSYV pozitiflik yüzdesi, 2023-2024.

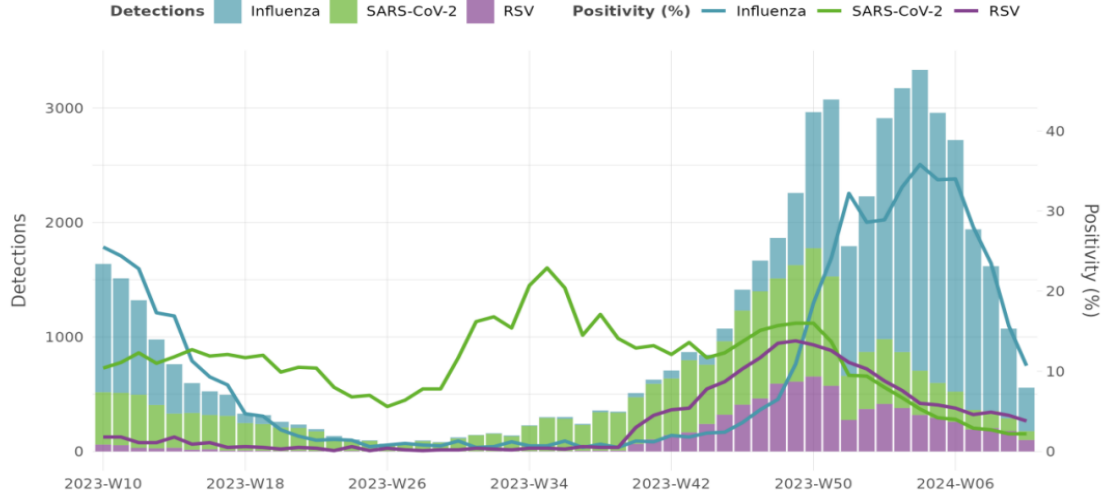


Şekil 34. İnfluenza benzeri hastalık nedeni ile hastaneye ayaktan başvuran hastalarda saptanan diğer solunum yolu virüslerinin yaş gruplarına göre alt tipi dağılımı, 2023-2024.



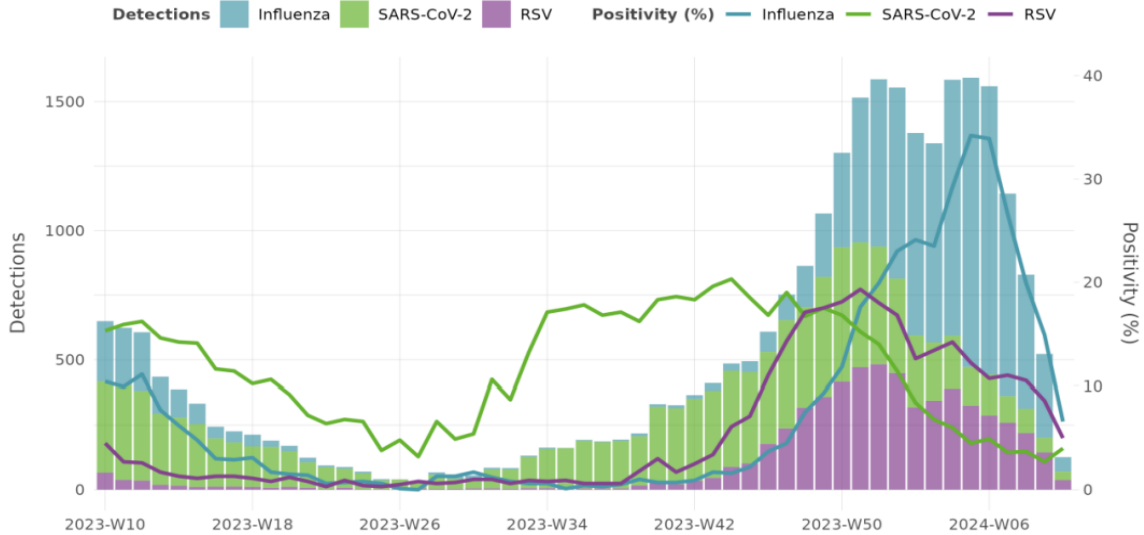
## AVRUPA

Şekil 35. Sentinel birinci basamak numunelerinde saptanan İnfluenza, SARS-CoV-2, RSV sayısı ve pozitiflik yüzdesi, Avrupa



European Respiratory Virus Surveillance Summary, week 10/2024. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2024. Licence: CC BYNC-SA 3.0 IGO.

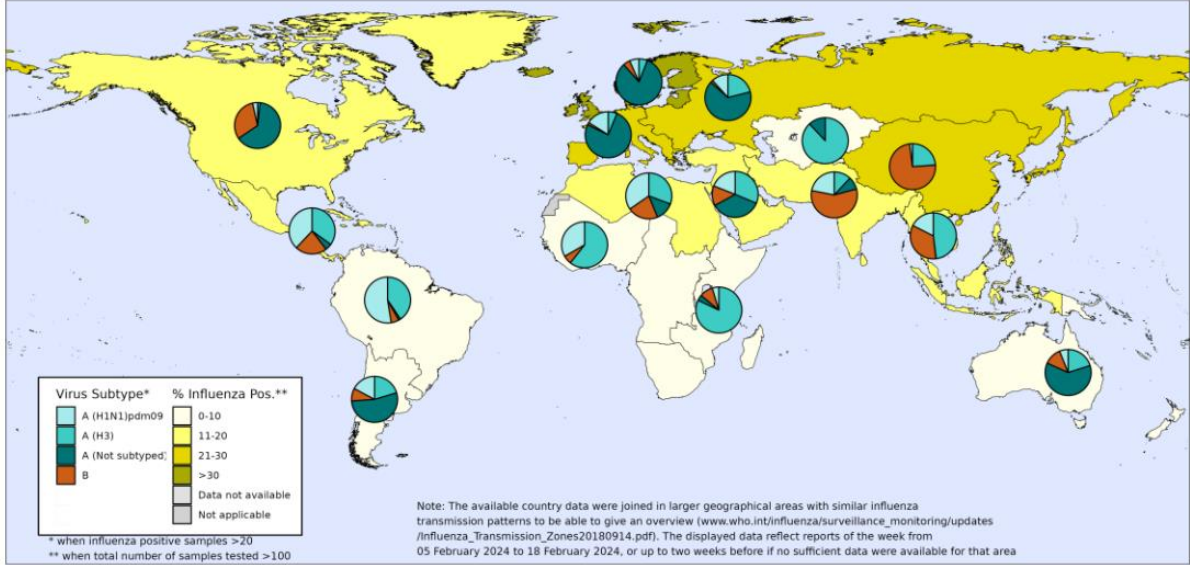
Şekil 36. Sentinel SARI numunelerinde saptanan İnfluenza, SARS-CoV-2, RSV sayısı ve pozitiflik yüzdesi, Avrupa



European Respiratory Virus Surveillance Summary, week 10/2024. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2024. Licence: CC BYNC-SA 3.0 IGO.

## DÜNYA

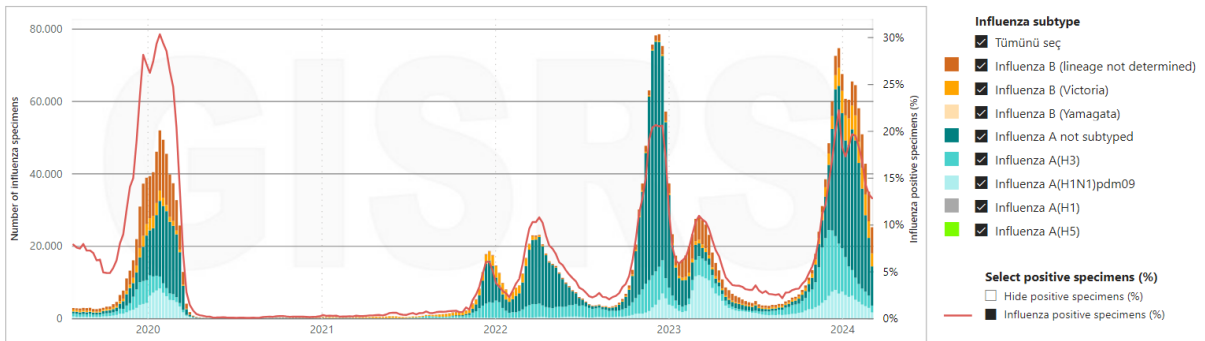
Şekil 37. İnfluenza bulaş zonlarına göre solunum numunelerindeki influenza pozitiflik yüzdesi, Dünya Sağlık Teşkilatı, 1 Mart 2024.



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/fluNet)  
Copyright WHO 2024. All rights reserved.

Şekil 38. Dünya’da influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, Dünya Sağlık Teşkilatı



\*Surveillance site type:

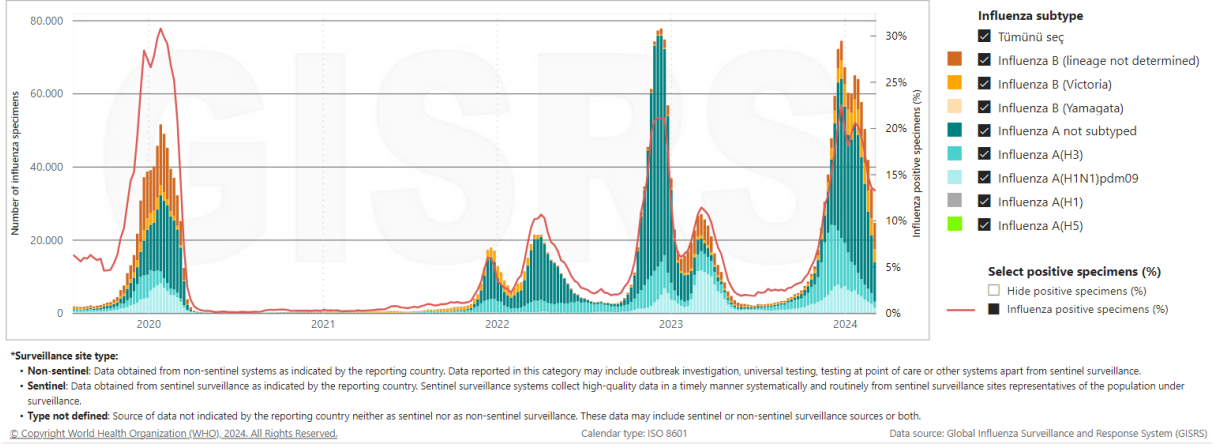
• **Non-sentinel:** Data obtained from non-sentinel systems as indicated by the reporting country. Data reported in this category may include outbreak investigation, universal testing, testing at point of care or other systems apart from sentinel surveillance.

• **Sentinel:** Data obtained from sentinel surveillance as indicated by the reporting country. Sentinel surveillance systems collect high-quality data in a timely manner systematically and routinely from sentinel surveillance sites representatives of the population under surveillance.

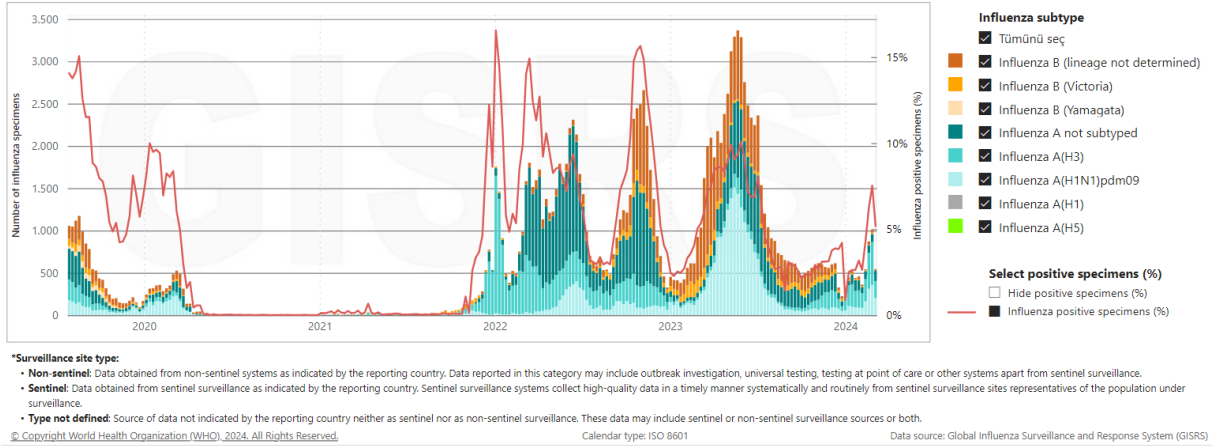
• **Type not defined:** Source of data not indicated by the reporting country neither as sentinel nor as non-sentinel surveillance. These data may include sentinel or non-sentinel surveillance sources or both.

© Copyright World Health Organization (WHO). 2024. All Rights Reserved. Calendar type: ISO 8601 Data source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

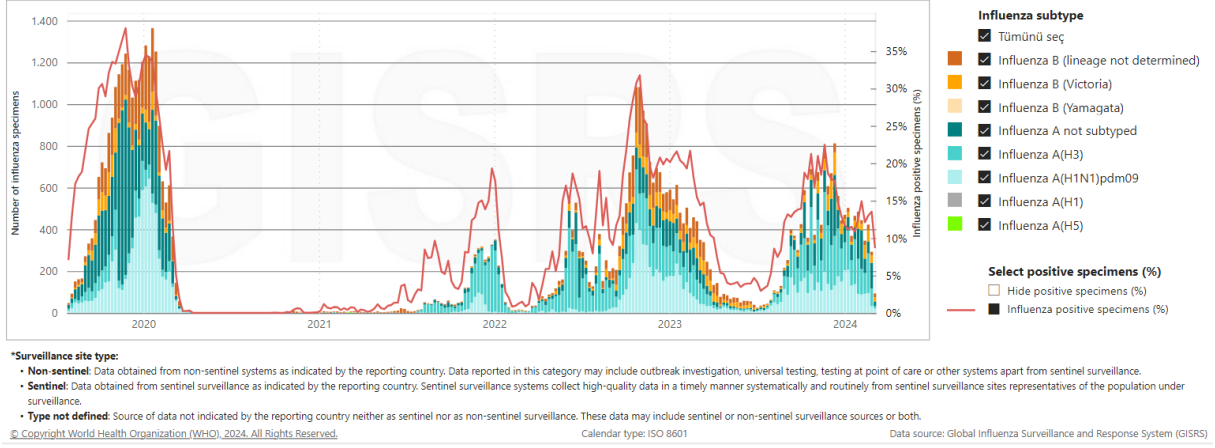
Şekil 39. Kuzey yarım kürede influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, Dünya Sağlık Teşkilatı



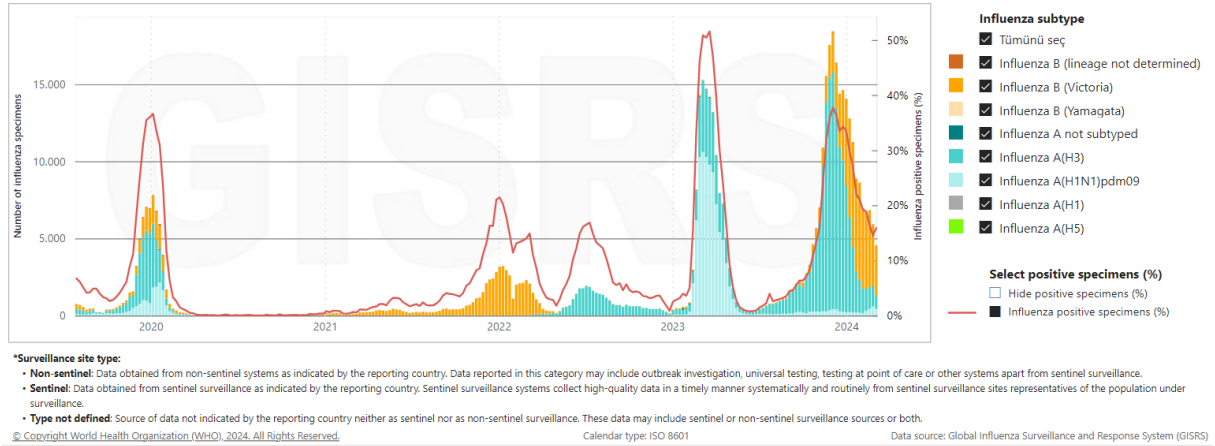
Şekil 40. Güney yarım kürede influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, Dünya Sağlık Teşkilatı



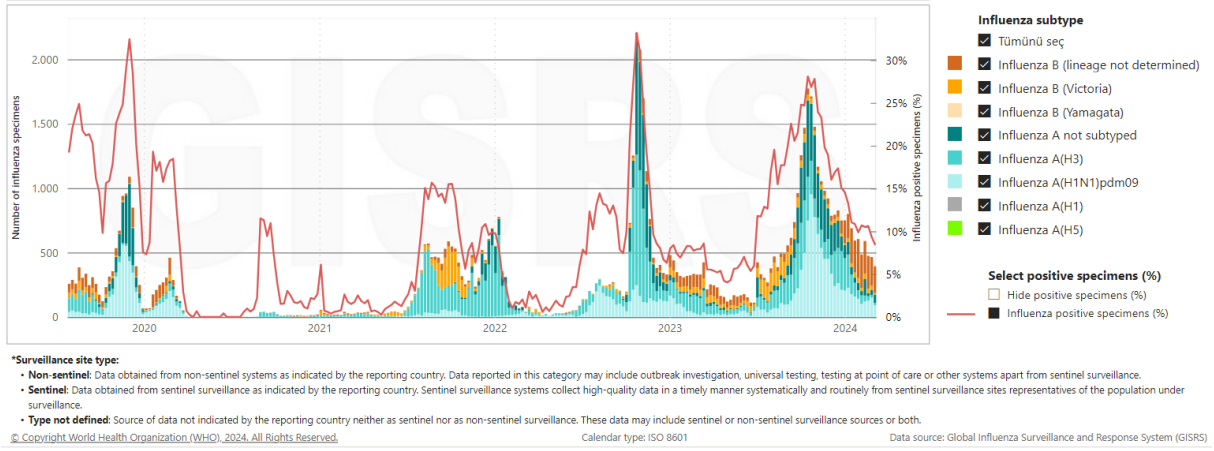
**Şekil 41. Batı Asya'da (Azerbaycan, Bahreyn, Birleşik Arap Emirlikleri, Ermenistan, Gazze Şeridi, Gürcistan, Irak, İsrail, Katar, Kıbrıs, Kuveyt, Lübnan, Sudi, Arabistan, Suriye, **Türkiye**, Umman, Ürdün, Yemen) influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, Dünya Sağlık Teşkilatı**



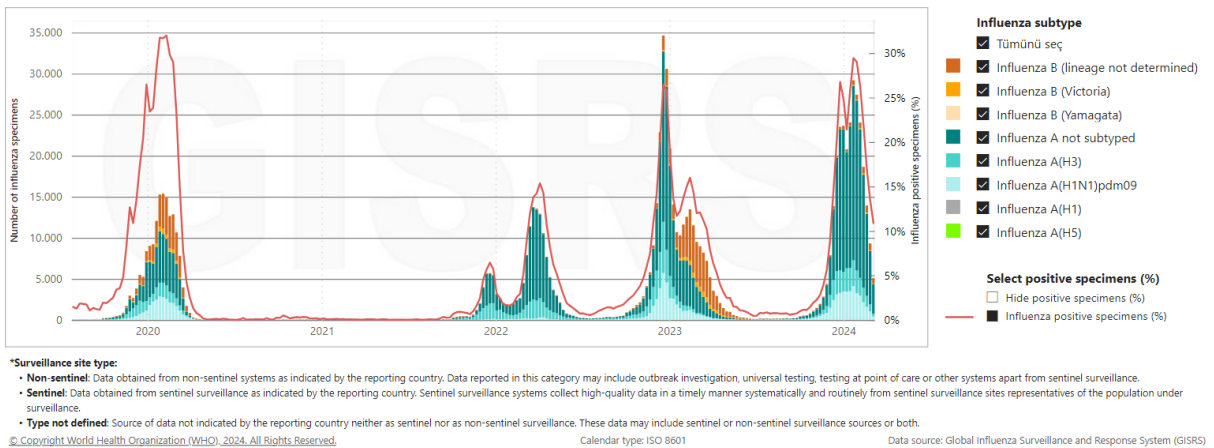
**Şekil 42. Doğu Asya'da influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, Dünya Sağlık Teşkilatı**



Şekil 43. Güney Asya'da influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, Dünya Sağlık Teşkilatı



Şekil 44. Dünya Sağlık Teşkilatı Avrupa Bölgesinde influenza alt tiplerine göre pozitif numune sayısı, Dünya Sağlık Teşkilatı





## 2024-2025 İNFLUENZA SEZONU ÖNERİLEN GRİP AŞISI İÇERİĞİ

**Kuzey yarım kürede 2024-2025 grip mevsiminde önerilen grip aşısı içeriği, 23 Şubat 2024**

### **Dörtlü (quadrivalan) aşı içeriği;**

#### **Yumurta tabanlı aşı içeriği;**

- A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Thailand/8/2022 (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/67/2022 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Massachusetts/18/2022 (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/4897/2022 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Thailand/8/2022 (H3N2) benzeri virüs
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria soyu) benzeri virüs,

#### **Hücre veya rekombinant tabanlı aşı içeriği;**

- A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Massachusetts/18/2022 (H3N2) benzeri virüs,
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria soyu) benzeri virüs,

Dünya Sağlık Teşkilatı, Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2024-2025 northern hemisphere influenza season. Erişim: <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2024-2025-northern-hemisphere-influenza-season>.

## 2023-2024 İNFLUENZA SEZONU ÖNERİLEN GRİP AŞISI İÇERİĞİ

**Kuzey yarım kürede 2023-2024 grip mevsiminde önerilen grip aşısı içeriği, 24 Şubat 2023**

### **Dörtlü (quadrivalan) aşı içeriği;**

#### **Yumurta tabanlı aşı içeriği;**

- A/Victoria/4897/2022 (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/67/2022 (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/4897/2022 (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/67/2022 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Darwin/6/2021 (H3N2) benzeri virüs,
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria soyu) benzeri virüs,

Dünya Sağlık Teşkilatı, Recommendations announced for influenza vaccine composition for the 2023-2024 northern hemisphere influenza season. Erişim: <https://www.who.int/news/item/24-02-2023-recommendations-announced-for-influenza-vaccine-composition-for-the-2023-2024-northern-hemisphere-influenza-season>

## 2023-2024 İNFLUENZA SEZONU ÖNERİLEN GRİP AŞISI İÇERİĞİ

**Güney yarım kürede 2023-2024 grip mevsiminde önerilen grip aşısı içeriği, 29 Eylül 2023**

**Dörtlü (quadrivalan) aşı içeriği;**

**Yumurta tabanlı aşı içeriği;**

- A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Thailand/8/2022 (H3N2) benzeri virüs,
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage) benzeri virüs,
- B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage) benzeri virüs,

**Hücre veya rekombinant tabanlı aşı içeriği;**

- A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Massachusetts/18/2022 (H3N2) benzeri virüs,
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage) benzeri virüs,
- B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage) benzeri virüs,

**Üçlü (trivalan) aşı içeriği;**

**Yumurta tabanlı aşı içeriği;**

- A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Thailand/8/2022 (H3N2) benzeri virüs,
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage) benzeri virüs,

**Hücre veya rekombinant tabanlı aşı içeriği;**

- A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09 benzeri virüs,
- A/Massachusetts/18/2022 (H3N2) benzeri virüs,
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage) benzeri virüs,

Dünya Sağlık Teşkilatı, Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2024 southern hemisphere influenza season. Erişim: <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2024-southern-hemisphere-influenza-season>

## İNFLUENZA SÜRVEYANSI

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

### Klinik influenza 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 çocuklarda erişkinlere göre 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.

İnfluenza klinik olarak, diğer etkenlerin neden olduğu akut solunum yolu enfeksiyonlarından ayırt edilememektedir. Kişiler genellikle 1-2 haftalık bir sürede tamamen iyileşmekte, ancak yaşlılar, çocuklar ve diğer riskli gruplarda ağır komplikasyonlarla seyredebilmektedir. Bunun yanı sıra ölümlere, ciddi iş gücü kayıplarına ve ekonomik kayıplara neden olabilmekte, epidemiler ve pandemilerle seyredebilmektedir. Bu nedenlerle influenza'nın takip edilmesi önemlidir.

İnfluenzanın takip ve kontrolünde etkili temel etmenlerden biri de sürveyanstır. Sürveyans çalışmaları, hastalığın insidansını ve dağılımını göstermekle birlikte, salgıların 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,
- İnfluenza 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 şiddetini ve virüs suşları ile hastalık şiddeti arasındaki ilişkiyi belirlemek,
- 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 faktörlerini tespit etmek, takip ederek değerlendirmek,
- Hastalığın mortalitesini izlenmek,
- 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 değişimleri erken fark edebilmek, bu salgınlara ulusal düzeyde yanıt verebilmek,
- 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 influenza sürveyansı, 2004 yılında yayımlanan Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı ve Bildirim Sistemi Yönergesi kapsamında başlatılmıştır.

Sentinel ve non-sentinel (sentinel dışı) influenza sürveyansı olmak üzere iki şekilde yürütülmektedir (Şekil 45).

### **Non-sentinel (Sentinel Dışı) 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.

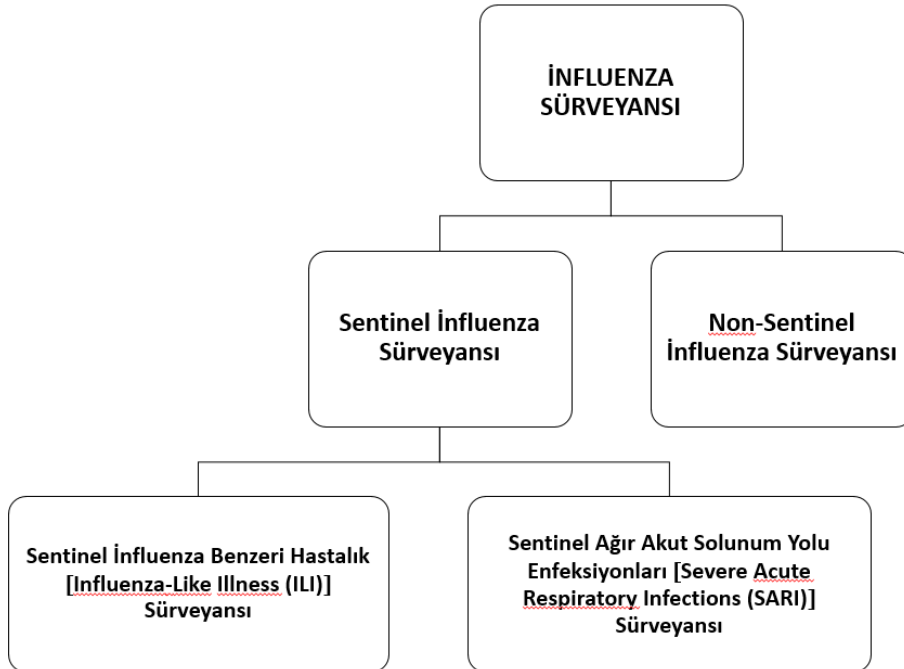
### **Sentinel İnfluenza Sürveyansı**

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, 2005 yılından bu yana “Sentinel İnfluenza Benzeri Hastalık [İBH/Influenza Like Illness (ILI)] Sürveyansı” şeklinde 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 [Severe Acute Respiratory Infections (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 Enfeksiyonlar Birimi tarafından haftalık olarak analizi yapılmaktadır. Analiz sonuçları rapor haline getirilerek HSGM resmi internet sitesinde yayımlanmaktadır. Ayrıca sürveyans verilerinin uluslararası bildirim de yapılmaktadır. Dünya Sağlık Teşkilatı ile ortak çalışan Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi [European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)] Avrupa Sürveyans Sistemine [The European Surveillance System (TESSy)] Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı tarafından haftalık olarak epidemiyolojik verilerin, Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ve Biyolojik Ürünler Dairesi Başkanlığı tarafından virolojik verilerin bildirim yapılmaktadır.



Şekil 45. Türkiye’de İnfluenza Sürveyansı.

**SENTİNEL İNFLUENZA BENZERİ HASTALIK [İNFLUENZA-LİKE ILLNESS (ILI)] SÜRVEYANSI**

**Sentinel İnfluenza Benzeri Hastalık [İBH/İnfluenza-Like Illness (ILI)] Sürveyansı** kapsamında ülkemizin farklı bölgelerinden seçilmiş 21 ilde toplam 220 aile hekimi (İstanbul'da 20, diğer illerde 10 aile hekimi) görev almaktadır (Şekil 46).

Aile hekimleri tarafından her hafta influenza benzeri hastalık semptomları ile başvuran ayaktan hastalardan en az bir solunum yolu numunesi alınmakta ve il sağlık müdürlükleri aracılığı ile belirlenmiş laboratuvarlara gönderilmekte ve influenza ile birlikte diğer solunum yolu virüsleri çalışılmaktadır. Ayrıca aile hekimleri tarafından HSYS İnfluenza Sürveyans Modülü içerisinde yer alan 'İnfluenza Vaka Bilgi Formuna' hasta bilgilerinin girişi yapılmakta ve yaş gruplarına göre poliklinik sayıları ile influenza benzeri hastalık vaka sayıları HSYS İnfluenza Sürveyans Modülü aracılığı ile haftalık olarak bildirilmektedir.

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



**Şekil 46.** Sentinel İnfluenza Benzeri Hastalık Sürveyansının Yürütüldüğü İller.

**İnfluenza Benzeri Hastalık Vaka Tanımı**

Klinik kriterler:

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

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

Aşağıda yer alan, ani başlangıçlı solunum semptomlarından en az birinin varlığı gerekir.

- Öksürük,
- Boğaz ağrısı,
- Solunum sıkıntısı

**SENTİNEL AĞIR AKUT SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARI [SEVERE ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS (SARI)] SÜRVEYANSI**

‘Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları [Severe Acute Respiratory Infections (SARI)] Sürveyansı’ kapsamında ülkemizin farklı bölgelerinden seçilmiş altı ilde seçilmiş hastaneler (acil tıp, yoğun bakım, çocuk sağlığı ve hastalıkları, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji, iç hastalıkları ve göğüs hastalıkları bölümleri) görev almaktadır (Şekil 47).

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.

HSYS İnfluenza Sürveyans Modülü içerisinde yer alan ‘İnfluenza Vaka Bilgi Formuna’ hasta bilgilerinin girişi yapılmakta ve ağır akut solunum yolu enfeksiyonu 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 yatan vaka sayıları, SARI vaka tanımına uyan hastalardan alınan numune sayıları ve ölüm sayısı bilgileri haftalık olarak HSYS İnfluenza Sürveyans Modülü aracılığı ile bildirilmektedir.



**Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları (SARI) Vaka Tanımı****12 Yaş ve Üzerinde**

10 gün içinde gelişen akut solunum yolu enfeksiyonu [Acute Respiratory Infection (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 Yasından Büyük, 12 Yasından 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 Yasından Küçük Çocuklarda;****I. Öksürük veya nefes darlığı ile birlikte**

- 1 - 5 yaş arasında solunum sayısının dakikada 40'ın üzerinde olması,
- 2 - 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,
- Konvülsiyon,
- 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

- Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi

### Ankara

- Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi

### Erzurum

- Erzurum Şehir Hastanesi

### İstanbul

- İstanbul Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi
- İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi

### İzmir

- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

### Samsun

- Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Şekil 47. Sentinel Ağır Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları Sürveyansının Yürütüldüğü İller.

**LABORATUVAR TANISI**

İnfluenza 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.

**Tablo 5. İnfluenza Sürveyansı kapsamında çalışılan solunum yolu virüsleri.**

İnfluenza	Diğer Solunum Yolu Virüsleri	
İnfluenza A	Adenovirus	Parainfluenzavirus 1
İnfluenza A (H1)	Coronavirus HKU1	Parainfluenzavirus 2
İnfluenza A (H3)	Coronavirus 229E	Parainfluenzavirus 3
İnfluenza B	Coronavirus NL63	Parainfluenzavirus 4
	Coronavirus 0C43	Parechovirus
	Enterovirus	Rhinovirus
	Human bocavirus	RSV A/B
	Human metapneumovirus	

**Numune Alımı:**

- İnfluenza virüslerinin araştırılması amacıyla sentinel/sentinel dışı sürveyans veya salgın araştırılması kapsamında numune alınmaktadır. İnfluenza virüsü tanısının başarısı en çok numune kalitesi, saklanması ve laboratuvara gönderme koşullarına bağlıdır.
- Üst solunum yolu numuneleri, hastalık belirtilerinin başlangıcından itibaren ilk üç gün içerisinde alınmalıdır, üçüncü günden sonra da numune alınabilir ancak virüsün saptanma olasılığı azalmaktadır.
- Alt solunum yolu numunelerinde ise virüs daha uzun süre saptanabilmektedir.
- Klinik numuneler ideal olarak antiviral ilaç tedavisi başlanmadan önce alınmış olmalıdır.
- İncelenecek solunum yolu numuneleri, virüs transportu için özel olarak hazırlanmış uygun Viral Taşıma Besiyerlerine [Viral Transport Medium (VTM)] alınarak laboratuvara gönderilmelidir.
- Sürveyans kapsamında VTM Sağlık Bakanlığı tarafından temin edilerek ilgili sağlık müdürlükleri aracılığı ile sürveyans yürütülen birimlere ulaştırılmaktadır.
- Klinik numuneler alındıktan sonra mutlaka +4°C’de muhafaza edilmeli, üçlü taşıma sistemleri ile ve soğuk zincir koşulları sağlanarak (buz aküleri ile) en geç 72 saat içinde laboratuvara ulaştırılmalıdır.

**Numune Alma Prosedürleri:**

Olası vakada üst solunum yolu enfeksiyonu bulguları varsa alınabilecek numune türleri:

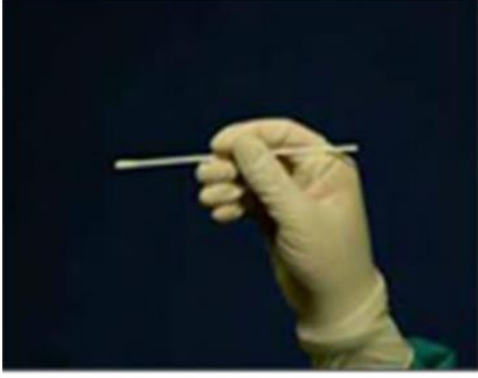
- Boğaz sürüntüsü
- Burun sürüntüsü
- Kombine burun boğaz sürüntüsü
- Nazofaringeal sürüntü
- Nazofaringeal/nazal aspirat,
- Boğaz çalkantı suyu

Olası vakada alt solunum yolu enfeksiyonu bulguları varsa alınabilecek numune türleri:

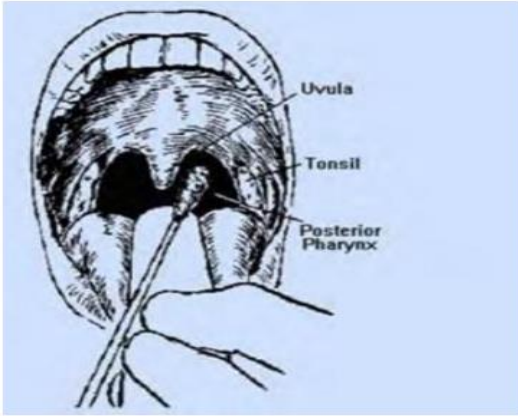
- Bronkoalveolar lavaj
- Endotrakeal aspirat
- Nazotrakeal aspirat
- Orotrakeal aspirat
- Akciğer biyopsisi
- Postmortem akciğer veya trakeal doku

**Boğaz Sürüntüsü**

- Ağız içi ve farinks net olarak görülecek bir şekilde aydınlatılır. Eküvyon Şekil 48'de görüldüğü gibi tutulmalıdır.
- Dil, dil basacağı ile bastırılır ve steril eküvyon tonsillalar üzerine döndürülür. İşlem sırasında eküvyonun yanak iç kısımlarına ve dile değdirilmemesine özen gösterilir (Şekil 49).
- Tonsillalar üzerinde membran, beyaz noktalar veya yangılı/hiperemik alanlar görülüyorsa eküvyon özellikle bu kısımlara hafifce bastırılıp numune alınır.
- Virolojik incelemeler için, plastik saplı steril dakron eküvyon ile tonsiller ve posterior farinkse kuvvetlice sürtülerek numune alınır ve viral taşıma besiyeri içeren tüpe konur.
- Boğaz sürüntüsü çoğunlukla, influenza virüsünün replike olmadığı skuamöz epitel hücresi içermektedir. Bu nedenle tek başına alınması uygun değildir. En uygunu burun ve boğaz sürüntüsünün birlikte alınmasıdır.



Şekil 48. Sürüntü Almak İçin Eküvyonun Doğru Tutuluşu



Şekil 49. Boğaz Sürüntüsü Alınması

### Burun Sürüntüsü

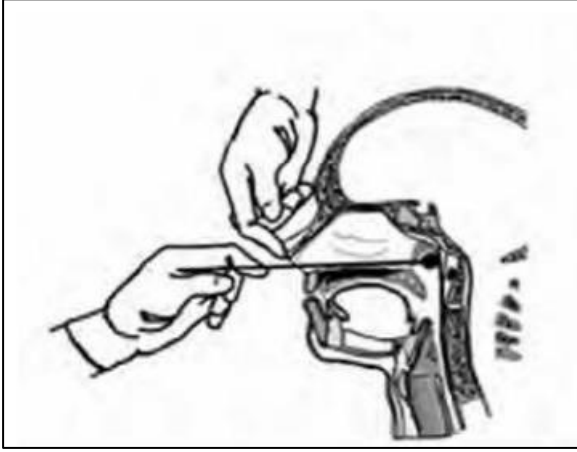
- Esnek, ince saplı bir steril eküvyon ile (dacron/polyester eküvyon) damağa paralel olacak şekilde bir burun deliğinden girilir.
- Steril eküvyon burun deliğinden en az bir cm içeri sokulur (Şekil 50).
- Sekresyonların yeterince emilmesi için birkaç saniye bekletildikten sonra yavaşça ve döndürülerek çıkarılır.
- Diğer burun deliğinden yine aynı eküvyonla işlem tekrarlanır. Alınan numune viral taşıma besiyeri içeren tüpe konur.



Şekil 50. Burun Sürüntüsü Alınması

### Nazofaringeal Sürüntü

- Bu işlem için gövdesi burgulu kolayca esneyebilir özellikte, dacron (viral numuneler için) uçlu özel eküvyonlar kullanılır.
- Eküvyon bir burun deliğinden sokularak anterior burun boşluğunun ötesine doğru itilir (Şekil 51). Nazal kavitenin tabanından nazikçe geçirilir ve farinks duvarına kadar ulaşılır.
- Herhangi bir engel ile karşılaşıyorsa güç uygulanmaz. Diğer burun deliği denir. Farinks duvarı hissedildiğinde beş saniye içinde eküvyon hafif döndürülür ve geri çekilir.
- Alınan numune virolojik inceleme için viral taşıma besiyeri içeren tüpe konur.



Şekil 51. Nazofaringeal Sürüntü Alınması

### Nazofaringeal aspirat

- Hasta, başı geriye eğik vaziyette oturtulur.
- Bir burun deliğine 1-1,5 ml steril serum fizyolojik verilir.
- Plastik bir kateter ya da tüp 2-3 ml serum fizyolojik ile yıkanır. Tüp, damağa paralel bir şekilde burun içine sokulur (Şekil 52).
- Nazofaringeal sekresyonlar aspire edilir.
- Bu prosedür diğer burun deliği için de uygulanır.
- Kateter yavaşça geri çekilir ve şırıngadan ayrılır. Aspirat hemen steril tüpe konur.




Şekil 52. Nazofaringeal Aspirasyon Örneğinin Alınması

### Numunenin Gönderildiği Laboratuvarlar

İnfluenza Sürveyansı kapsamında alınan solunum yolu numuneleri Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Ulusal Viroloji Referans Laboratuvarı ile Adana, Antalya, Erzurum, İstanbul, İzmir, Samsun ve Van Halk Sağlığı Laboratuvarı'nda çalışılmaktadır (Tablo 6).

**Tablo 6. Sentinel influenza sürveyansı kapsamında numune alan iller ve alınan numunelerin gönderildiği laboratuvarlar.**

Laboratuvar		Sentinel İl
1	Adana Halk Sağlığı Laboratuvarı	Adana, Malatya, Şanlıurfa
2	Antalya Halk Sağlığı Laboratuvarı	Antalya
3	Erzurum Halk Sağlığı Laboratuvarı	Erzurum, Kars
4	Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Viroloji Referans Laboratuvarı	Ankara, Konya, Diyarbakır
5	İstanbul 1 Nolu Halk Sağlığı Laboratuvarı	Bursa, Edirne, İstanbul, Kocaeli, Tekirdağ
6	İzmir Halk Sağlığı Laboratuvarı	İzmir, Muğla, Uşak
7	Samsun Halk Sağlığı Laboratuvarı	Samsun, Sivas, Trabzon
8	Van Halk Sağlığı Laboratuvarı	Van

<b>İNFLUENZA VAKA BİLGİ FORMU</b>		Güncelleme Tarihi: 03/10/2021
 T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI HANEK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ		Sayfa No:1/1
<b>HASTA BİLGİLERİ</b>	<b>Adı ve Soyadı:</b> Doğum Tarihi: ...../...../..... Cinsiyeti: <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/> Kadın Sağlık çalışanı mı? <input type="checkbox"/> Evet (belirtiniz): ..... <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilinmiyor Telefon numarası:	<b>TC Kimlik No:</b> Mesleği: Halen yaptığı iş: <input type="checkbox"/> Bilinmiyor
	<b>Vaka tipi:</b> <input type="checkbox"/> Ayaktan <input type="checkbox"/> Yatan <input type="checkbox"/> Yoğun Bakım <input type="checkbox"/> Servis (.....servisi) Solunum yolu enfeksiyonu nedeniyle mi hastaneye yatırıldı? (Hayır ise nedeni tanımlayınız) <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır (.....)	Yatış tarihi : ...../...../20..... Yatış tarihi : ...../...../20.....
<b>KLİNİK BELİRTİ/SEMPTOMLAR</b>	<b>Semptomların Başlama Tarihi:</b> ...../...../20.....	
	<input type="checkbox"/> Ateş (.....°C) <input type="checkbox"/> Baş ağrısı <input type="checkbox"/> Kirgınlık <input type="checkbox"/> Hipotansiyon <input type="checkbox"/> Ateş Öyküsü <input type="checkbox"/> Burun akıntısı <input type="checkbox"/> Miyalji <input type="checkbox"/> Takipne <input type="checkbox"/> Ateş Hissi <input type="checkbox"/> Burun tıkanıklığı <input type="checkbox"/> Bulantı <input type="checkbox"/> Solunum sıkıntısı <input type="checkbox"/> Titreme <input type="checkbox"/> Hapşırık <input type="checkbox"/> Kusma <input type="checkbox"/> Akut solunum yetmezliği (ventilasyon gerektiren) <input type="checkbox"/> Öksürük <input type="checkbox"/> Koku duyusu kaybı <input type="checkbox"/> İshal <input type="checkbox"/> Diğer (belirtiniz): ..... <input type="checkbox"/> Boğaz ağrısı <input type="checkbox"/> Tat duyusu kaybı <input type="checkbox"/> Karın ağrısı ..... <b>(Not: SARI sürveysansında çocuk hastalarda vaka tanımına dikkat ediniz!)</b>	
<b>RISK FAKTÖRLERİ</b>	<input type="checkbox"/> Kardiyovasküler hastalık (belirtiniz):..... <input type="checkbox"/> Diyabet hastalığı <input type="checkbox"/> Kronik akciğer hastalığı (belirtiniz): ..... <input type="checkbox"/> Hipertansiyon <input type="checkbox"/> Böbrek hastalığı (belirtiniz):..... <input type="checkbox"/> Morbid obezite (BKI≥40 kg/m2) <input type="checkbox"/> Karaciğer hastalığı <input type="checkbox"/> Diğer hastalıklar (belirtiniz):..... <input type="checkbox"/> Kronik nörolojik/nöromuskuler hastalık ..... <input type="checkbox"/> Solid organ malignitesi <input type="checkbox"/> Halen gebe (..... haftalık ) <input type="checkbox"/> Hematolojik malignite <input type="checkbox"/> Postpartum (ilk 6 hafta) : ..... hafta <input type="checkbox"/> İmmünsüpresyon (belirtiniz):..... <input type="checkbox"/> Sigara (..... paket gün / ..... yıl)	
	<b>Diğer</b> <input type="checkbox"/> Eşlik eden komplikasyon (belirtiniz):.....	
<b>ASİ</b>	Bu grip sezonunda grip aşısı yapıldı mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilinmiyor Yapılma tarihi: ...../...../20.....	
<b>TEDAVİ</b>	Antiviral tedavi başlandı mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilinmiyor Başlanan antiviral tedavi <input type="checkbox"/> Oseltamivir <input type="checkbox"/> Diğer ilaçlar:.....	
<b>EPİDEMİYOLOJİK HİKÂYE</b>	Çevresinde benzer hastalık tablosu olan kişi var mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilinmiyor	
	Semptomların başlamasından önceki 14 gün içinde, aile bireyleri veya kendisinin seyahat öyküsü var mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilinmiyor Seyahat öyküsü var ise, gidilen ülke ve şehri/şehir Gidiş tarihi - Dönüş tarihi 1- ...../...../20..... - ...../...../20..... 2- ...../...../20..... - ...../...../20.....	
<b>LABORATUVAR İSTEM BİLGİLERİ</b>	<b>Örnek cinsini seçiniz</b> <input type="checkbox"/> Burun sürüntüsü <input type="checkbox"/> Boğaz çalkantı suyu <input type="checkbox"/> Balgam <input type="checkbox"/> Boğaz sürüntüsü <input type="checkbox"/> Trakeal aspirat <input type="checkbox"/> Akciğer biyopsisi <input type="checkbox"/> Nazofaringeal sürüntü <input type="checkbox"/> Bronkoalveolar lavaj (BAL) <input type="checkbox"/> Post mortem akciğer/trakeal doku <input type="checkbox"/> Kombine burun ve boğaz sürüntüsü <input type="checkbox"/> Bronşial lavaj <input type="checkbox"/> Diğer : ..... <input type="checkbox"/> Nazofaringeal/nazal aspirat <input type="checkbox"/> Bronş fırçalama	<b>Örnek alma tarihi :</b> ...../...../20.....
	<b>İstenen tetkik paketini seçiniz</b> <input type="checkbox"/> <b>Paket 1</b> İnfluenza A İnfluenza A (H1N1) İnfluenza A (H3N2) İnfluenza B <input type="checkbox"/> <b>Paket 2</b> İnfluenza A İnfluenza A (H1N1) İnfluenza A (H3N2) İnfluenza B Adenovirus Coronavirus HKU1 Coronavirus 229E Coronavirus NL63 Coronavirus OC43 Enterovirus H. bocavirus H. metapneumovirus Mycoplasma pneumonia Parechovirus Rhinovirus Parainfluenzavirus 1 Parainfluenzavirus 2 Parainfluenzavirus 3 Parainfluenzavirus 4 RSV A/B	
<b>HEKİM VE KURUM BİLGİLERİ</b>	<b>Kurum adı:</b> <b>Hekim Adı:</b> <b>Tel No:</b>	<b>İmza</b> <b>KAŞE (Diploma Tescil No:)</b>
Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı <a href="http://www.grip.gov.tr">www.grip.gov.tr</a> <a href="mailto:hspm.bulasici@saglik.gov.tr">hspm.bulasici@saglik.gov.tr</a> Tel: 0(312) 565 54 87 - 5029 F15/BHDB/00 (Sayfa 1/1) Tüm tarihler "gün/ay/yıl" formatında yazılacaktır.		



 T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	<b>SARI (AĞIR AKUT SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONU) VAKA SÜREÇ FORMU</b>	Güncelleme Tarihi: 21/08/2020 Sayfa No:1/1
Adı ve Soyadı:	TC Kimlik No:	
Kayıt tarihi: ...../...../20.....	Formu dolduran :	
Yoğun bakım dışındaki diğer servislerde yattı mı ? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilinmiyor Yoğun bakım dışındaki diğer servislerde yatış süresi (gün) : .....		
Yoğun bakımda yattı mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilinmiyor Yoğun bakımda yatış süresi (gün) : .....		
Non-invaziv mekanik ventilasyon ihtiyacı oldu mu? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilinmiyor Non-invaziv mekanik ventilasyon süresi (gün) : ..... İnvaziv mekanik ventilasyon+entübasyon uygulandı mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilinmiyor İnvaziv mekanik ventilasyon+entübasyon süresi (gün) : .....		
ECMO(Ekstrakorporal Membran Oksijenizasyonu )'ya bağlandı mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Bilinmiyor ECMO süresi (gün) : .....		
Hastane çıkış tarihi: ...../...../20..... Hastane çıkış durumu <input type="checkbox"/> Şifa ile taburcu <input type="checkbox"/> Haliyle taburcu <input type="checkbox"/> Ölüm <input type="checkbox"/> Bilinmiyor <input type="checkbox"/> Diğer :.....		
Ölüm nedeni (Lütfen diğer seçeneğine Kardiyak arrest/Kardiyopulmoner arrest yazmayınız) <input type="checkbox"/> Pnömoni <input type="checkbox"/> Organ yetmezliği/Multiorgan yetmezliği <input type="checkbox"/> ARDS <input type="checkbox"/> Bilinmiyor <input type="checkbox"/> Septik Şok <input type="checkbox"/> Diğer (belirtiniz): .....		
Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı <a href="http://www.grip.gov.tr">www.grip.gov.tr</a> <a href="mailto:hsgm.bulasici@saglik.gov.tr">hsgm.bulasici@saglik.gov.tr</a> Tel: 0(312) 565 54 87 - 5029		

F15/BHDB/00

(Sayfa 1/1)

Tüm tarihler "gün/ay/yıl" formatında yazılacaktır.

## 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, immüsupresif 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 Sağlık Uygulama Tebliği kapsamında karşılanmaktadır.

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 uygulanmasında dikkat edilecek hususlar;

- Yumurta alerjisi olanlar (yumurta yediğinde ciddi allerjik reaksiyon geçirenler) hekim gözetiminde grip aşısını yaptırabilirler.
- Geçmişte grip aşısı uygulaması sonrası ciddi allerjik reaksiyon gelişmiş kişilere,
- Grip aşısı uygulamasından sonraki 6 hafta içinde Guillain-Barré sendromu öyküsü olan kişilere ve
- 6 aydan küçük bebeklere grip aşısı uygulanmamalıdır.

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

Grip aşısının koruyuculuğu;

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

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

## İNFLUENZA SÜRVEYANSINA KATKI SAĞLAYAN SAĞLIK KURULUŞLARI

### ANKARA

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

*Uzm. Dr. Betül Özdemir*

*Hemşire Cerinaz Metin*

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

*Uzm. Dr. Yasemin Coşgun*

*Uzm. Dr. Merve Yıldız*

### ADANA

**Adana İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,  
Adana Halk Sağlığı Laboratuvarı,  
Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi**

**Aile Hekimleri;**

*Ayşe Erden*

*Dilek Köse*

*Esra Akyürek*

*Halit Çabuk*

*Işıl Merdan*

*Kübra Can*

*Mehmet Canhilal*

*Pakize Özkan*

*Seher Süheyla Evrücke*

*Yıldız Seçilmiş*

### ANKARA

**Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı Hastalıkları  
Eğitim ve Araştırma Hastanesi**

**Aile Hekimleri;**

*Abdurrahman Çağlar*

*Bahattin İlter*

*Dilek Duruer Pişkin*

*Emel Ünal*

*Emrah Taşyürek*

*Haluk Kavukcu*

*Mehmet Gökhan Ercan*

*Mehmet Ziya Tavuskerli  
Sevinç Yılmaz Yeltekin  
Tarık Hatıp*

**ANTALYA**

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

*Ayten Özçakır  
Bülent Ecevit Hüzmeli  
Dilek Kandur  
Esra Uzuntuna  
Gökhan Gencer  
Halil İbrahim Yılmaz  
Özlem Celayir  
Selma Karakurt  
Şahin Giray Küfeciler  
Uğur Yaşar Şatıroğlu*

**BURSA**

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

*Arife Bahar Aydoğan  
Figen Duygulu  
Gül Tutkaç  
İsmail Serkan Ursavaş  
Mustafa Adaletsever  
Nilgün Nilüfer Yiğitalp Acar  
Solmaz Akkaya  
Şeyma Karaca  
Uğur Köksal  
Zeynep Özsevimli*

**DIYARBAKIR**

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

*Berivan Güzel  
Demet Ok Barçın  
Emrah Akbudak  
Ferat Üngür  
Hakan Akıncı  
Jiyan Demir  
Kadri Pervane  
Muhammet Can*

*Rıdvan Çelik*  
*Süleyman Burak Su*

**EDİRNE**

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

*Güner Atlı*  
*Meltem Doksatlı*  
*Mert Boztaş*  
*Nazlı Gül Boztaş*  
*Oğuz Mutlu*  
*Özlem Önal*  
*Ruhsar Tuncer*  
*Sevil Aksanoğlu*  
*Suna Kılıçarslan Acar*  
*Yaşar Sönmez*

**ERZURUM**

**Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,  
Erzurum Halk Sağlığı Laboratuvarı,  
Erzurum Şehir Hastanesi,  
Aile Hekimleri;**

*Asena Miraç Gürbüz Yalçın*  
*Berfin Deniz Yaşar*  
*Fulya Demirbüken*  
*Gökburak Atabay*  
*Gökhan Akyüz*  
*Özgür Demir Cinisli*  
*Sunay Şahin*  
*Süleyman Kulaksız*  
*Temel Macit*  
*Yakup Tolga Çakır*

**İSTANBUL**

**İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,  
İstanbul 1 Nolu Halk Sağlığı Laboratuvarı,  
Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Araştırma Hastanesi  
İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi  
Aile Hekimleri;**

*Aşkın Ayvaz*  
*Bekir Kervan*  
*Beray Bayar*  
*Çiler Öncel*

*Engin Çapar*  
*Furkan Gür*  
*Halil İbrahim Deliktaş*  
*Hüseyin Yılmaz Tanca*  
*Julius Njume Epie*  
*Koray Çehreli*  
*Mehmet Erdoğan*  
*Mehmet Yıldırım*  
*Nazmiye Çalışkan*  
*Nilüfer Utkualp*  
*Oğulcan Eroğlu*  
*Osman Barak*  
*Özlem Aydoseli*  
*Selma Ünlüer*  
*Sertaç Çalıköglu*  
*Umay Karal Çelik*

## **İZMİR**

**İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,**

**İzmir Halk Sağlığı Laboratuvarı,**

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi**

**Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi**

**Aile Hekimleri;**

*Ahmet Özen*  
*Atif Özalp*  
*Dilek Gülenay*  
*Güzin Şehirli*  
*Mediha Gül Atay*  
*Mehmet Tuna Altılı*  
*Nil Tepeli Özoğlu*  
*Nur Şehnaz Hatipoğlu*  
*Özgür Ulukök*  
*Ramazan Taner Özkara*

## **KARS**

**Kars İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,**

**Aile Hekimleri;**

*Aliosman Arpacı*  
*Esratur Yıldız*  
*Hakan Öztürk*  
*Mehtap Güner*  
*Muharrem Gökçe Çökmüş*

*Mustafa Taşdemir*

*Ramazan Çoban*

*Saliha Şahin*

*Sultan Demirkıran*

*Tayfun Turan*

## **KOCAELİ**

**Kocaeli İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,**

**Aile Hekimleri;**

*Abdubaki Kayış*

*Burcu Koçay*

*Emine Tezel*

*Muhammet Mustafa Keskin*

*Nazım Uzunca*

*Özge Tosun*

*Özlem Sezer*

*Tamer Ali Taşkın*

*Yeliz Özendi*

*Zeynep Belat*

## **KONYA**

**Konya İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,**

**Aile Hekimleri;**

*Alim Turgut Tavlan*

*Ayşe Turhan*

*Gürhan Cıvcık*

*Halime Altıntaş*

*Mehmet Sadrettin Özerdem*

*Muammer Aysu*

*Nihat Gedik*

*Serhat Kamil Kokulu*

*Serkan Fındık*

*Üzeyir Özek*

## **MALATYA**

**Malatya İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,**

**Aile Hekimleri;**

*Ekrem Ardeşir Doğan*

*Fuat Türk*

*Hüseyin Selçuk*

*Lale Dalkaya*

*Mahsuni Karaaslan*

*Memet Deniz*



*Murat Kahraman  
Nur Ekmen Gürbüz  
Özlem Sarıcı Üzmez  
Veysel Cihat Doğan*

**MUĞLA**

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

*Alpay Canbek  
Ayfer Gürcan  
Bahar Aydoğdu Kocadağ  
Can Kirişçi  
Gülçin Özkan Onur  
İbrahim Yağmur Savran  
İsmail Eser  
Özer Bektaş  
Tayfun Evrenosoğlu  
Tayfun Mavi*

**SAMSUN**

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

*Esin Top  
Fatma Malay  
Feza Beyazkılıç  
Fisun Köse  
Kazim İşikan  
Kenan Karadeniz  
Mustafa Erdil  
Mustafa Özkesen  
Mustafa Turhan  
Özkan Barutçu*

**SİVAS**

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

*Abdullah Kaya  
Ahmet Işık  
Ahmet Yılmaz  
Feyza Tektaş Bişgin  
Halil Kol*

*Kemal Karakollukçu  
Mustafa Sever  
Nadir Sariönder  
Suat Moğulbay  
Sultan Yazkan*

**ŞANLIURFA**

**Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,**

**Aile Hekimleri;**

*Ahmet Fevzi Örer  
Derya Aybakan  
Engin Üçeş  
Fatma Temizoğlu  
İbrahim Halil Ağrıç  
Mehmet Fatih Koçbaba  
Nurşah Kırteke  
Ozan Özgür  
Rümeysa Sarraç  
Zekai Salman*

**TEKİRDAĞ**

**Tekirdağ İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,**

**Aile Hekimleri;**

*Binnaz Çalışkan  
Celal Aydın  
Didem Ercan Ataç  
Duygu Özkan Soba  
Emine Hilal Yüksel  
Emsal Gemici  
Gonca Kök  
Meliha Özdirek Girgin  
Nurdagül İlgen  
Selma Özdemir*

**TRABZON**

**Trabzon İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,**

**Aile Hekimleri;**

*Ayhan Çanakçı  
Ece Ulu  
Gültekin Dinç  
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;**

*Aylin Arslan  
Derviş Şahin  
Fatma Dönmez  
Filiz Özer Kaya  
İmran Ekim  
İsmail Çıbık  
Mehmet Karasu  
Muhammed Emin Pür  
Özkan Özer  
Türker Çelik*

**VAN**

**Van İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Birimi,  
Van Halk Sağlığı Laboratuvarı,  
Aile Hekimleri;**

*Engin Alçıçek  
Feridun Gülen  
Hikmet Sarıbulak  
Mehmet Yıldırım Altay  
Mehpare Altay  
Muhammed Nuri Akbaş  
Nejla Kaçmaz  
Ömer Gürbüz  
Tatyana Albreth  
Yunus Emre Korkmaz*