

BULAŞICI HASTALIKLAR

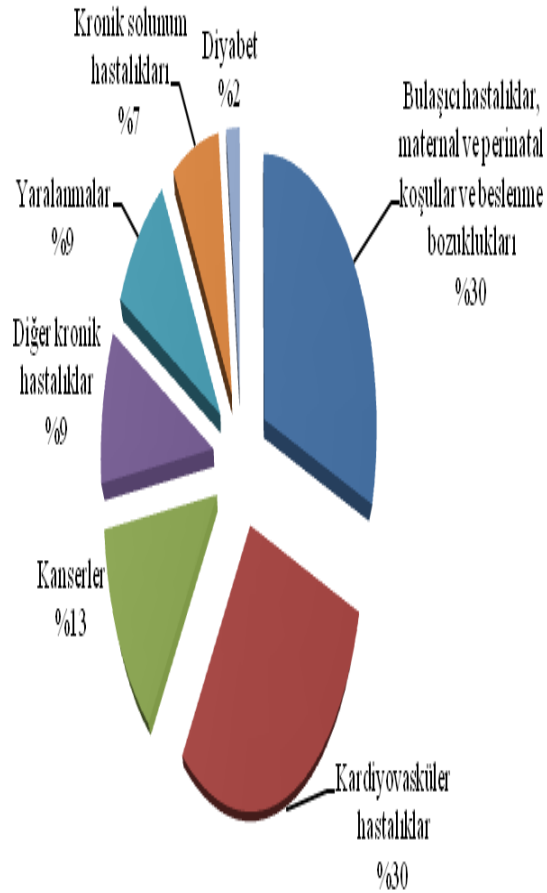
Öğr. Gör. Nurhan BİNGÖL

Bulaşıcı Hastalıkların Epidemiyolojisi

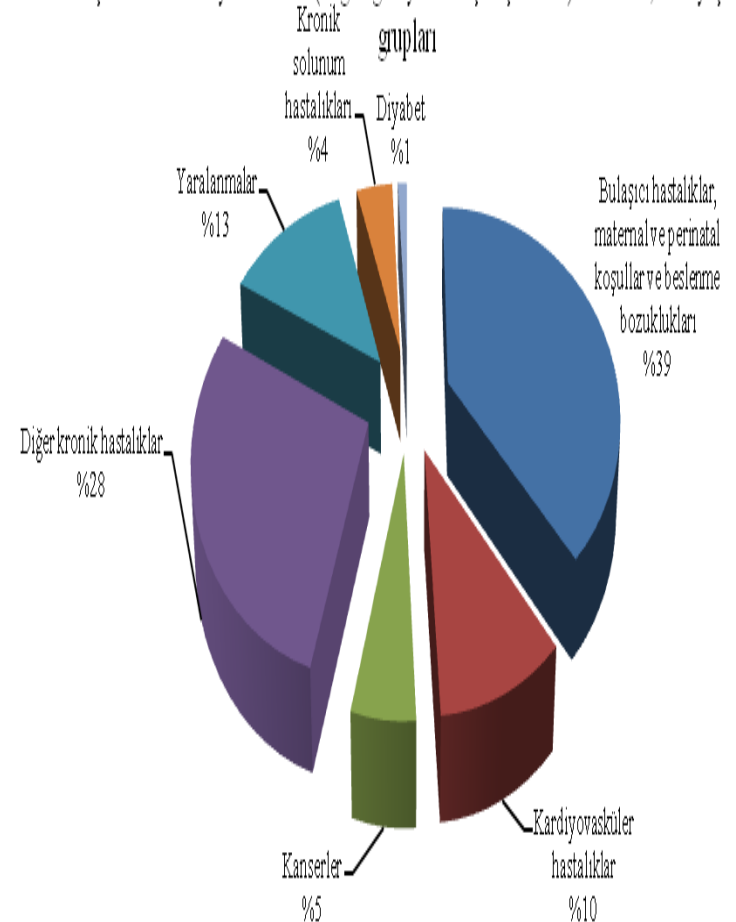
- BH nedeniyle her yıl görülen 14,2 milyon ölümün;
 - 3.8 milyon Akut Solunum Yolu Enfeksiyonları,
 - 2.8 ile HIV/AIDS,
 - 1,7 ile İshalli hastalıklar,
 - 1.6 ile Tüberküloz,
 - 1.0 ile Sıtma ve
 - 800 bin Kızamık nedeniyledir.

Bulaşıcı Hastalıkların Epidemiyolojisi

Şekil 1. Dünyada Temel Ölüm Nedenleri, Tüm yaş grupları (toplam 58 milyon ölüm/yıl)



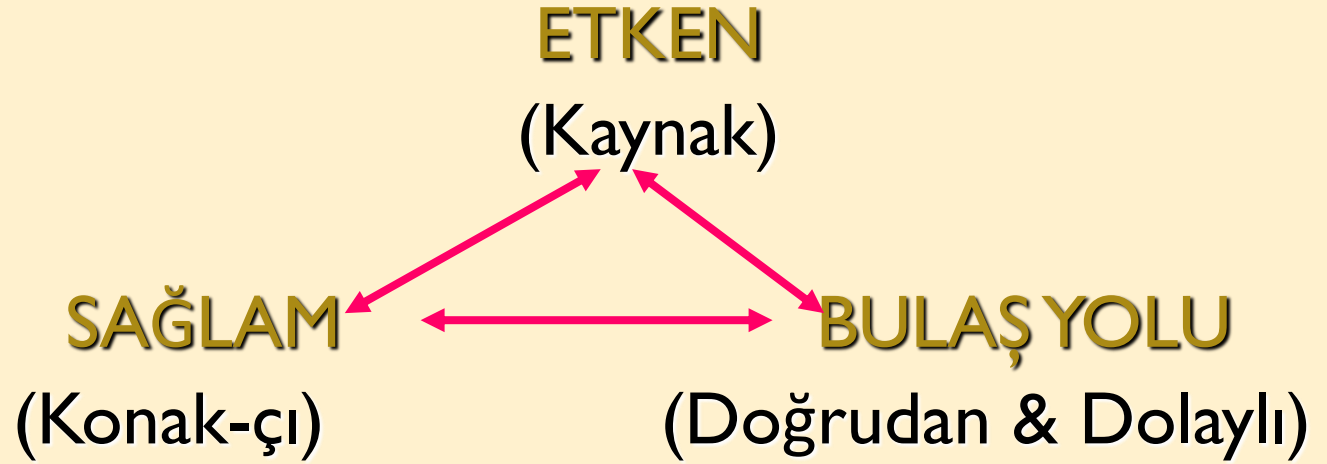
Şekil 2. Hastalık yükü DALY (Engelliğe Ayarlanmış Yaşam Yılı) nedenleri, Tüm yaş grupları



Enfeksiyon Hastalıklarının Artış Nedenleri

- Ekolojik Değişiklikler (ekonomik gelişim, toprak kullanımı, barajlar, su ekosistemlerinde değişiklikler, iklim değişiklikleri)
- İnsan demografik ve davranış değişiklikleri (nüfus artışı, göçler, savaşlar, kentleşme, cinsel davranışlar, madde kullanımı)
- Uluslararası seyahatler ve ticaret
- Teknoloji (gıda teknoloji değişimi, ilaçlar)
- Mikrobiyolojik adaptasyon ve değişim
- Halk Sağlığı Programlarının aksaması (koruma programlarında ihmal, yetersiz sanitasyon, vektör kontrolü)

Bulaşıcı Hastalıkların Epidemiyolojisi



Enfeksiyon Zinciri

Bulaşıcı Hastalıkların Epidemiyolojisi

Enfeksiyon & Enfeksiyon Hastalığı

Taşıyıcılık (Portörlük)

Taşıyıcı Tipi

Klinik belirti hiç vermemiş T.

İnkübasyon T.

Konvelasan Taşıyıcıları

Kronik T.

Örnek

Polio, Meningokok

Su Çiçeği, Kızamık

Difteri, Hepatit B

Salmonella, Hepatit B.

Bulaşıcı Hastalıkların Epidemiyolojisi

Bulaş Yolu

+Hava Y.B.H.

+Su ve Gıdalar Y.B.H.

+Temas Y.B.H.

+Doğrudan T.Y.B.H.

+Cinsel T.Y.B.H.

+Vektörler Y.B.H.

+Zoonozlar

Örnek

Kızamık, ABHS, Tbc.

Tifo, Dizenteri, Kolera

Trahom, Lepra, Skabies

Sifilis, Gonore, HIV, Hep.B.

Sıtma, Filariasis, Veba

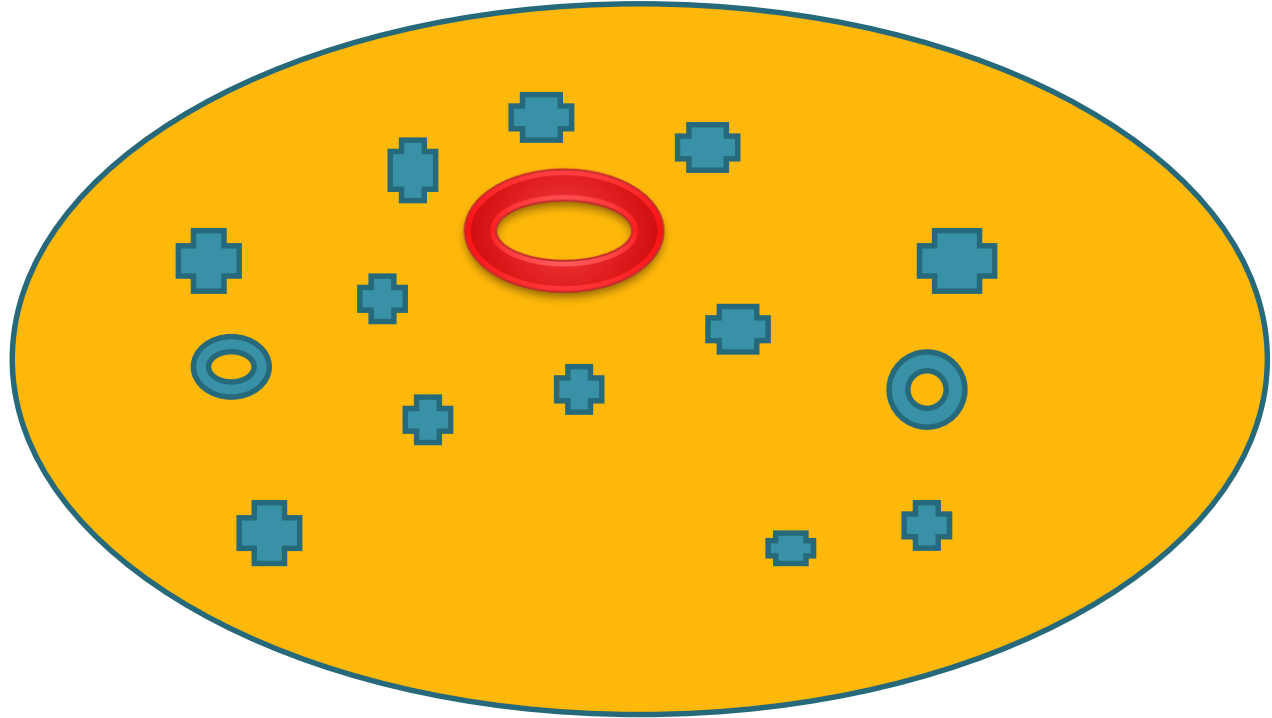
Şarbon, Kuduz, Psittakoz

Çizelge 3. Bulaşıcı hastalıkların, Enfektivite, Patojenite ve Virulansı

Hastalık Şiddeti	Enfektivite (Sekonder Atak Hızı)	Patojenite (Hastalanma Hızı)	Virulans (Hastalık Fatalite Hızı)
Yüksek	Çiçek, Kızamık, Suçiçeği	Çiçek, Kuduz, Kızamık Suçiçeği, Nezle	Kuduz, Çiçek, Tüberküloz, Lepra
Orta	Kızamıkçık, Kabakulak, Nezle	Kızamıkçık, Kabakulak	Çocuk Felci, Kızamık
Düşük	Tüberküloz	Çocuk Felci, Tüberküloz	Kızamık, Suçiçeği
Çok Düşük	Lepra	Lepra	Kızamıkçık, Nezle

Herd Immunité- Toplumsal Bağışıklık Düzeyi

- Toplumda bağışık olan bireyler aracılığı ile duyarlı olan kişilerin korunmasıdır



Bulaşıcı Hastalıkların Kontrolü

- Birincil Korunma: Çevrenin güvenli hale getirilmesi (su, atıklar, besin, konut hijyeni), bireyin etkene karşı güçlü kılınmasına yönelik hizmetleri (aktif ve pasif bağışıklama, beslenmenin iyileştirilmesi)
- İkincil Korunma: Erken tanı ve uygun tedavisi
- Üçüncül Korunma: Gelişen tıbbi-sosyal yeti yitimlerinin yerine konması çalışmalarıdır.

Bulaşıcı Hastalıkların Kontrolü

- Bulaşıcı Hastalık **Çıkmadan Önce** Alınması Gereken Önlemler
- Bulaşıcı Hastalık **Çıktıktan Sonra** Alınması Gereken Önlemler
- **Salgın Durumunda** Alınması Gereken Önlemler
- **Olağanüstü Durumlar ve Afetlerde** Alınması Gereken Önlemler

Bulaşıcı Hastalık Çıkmadan Önce Alınması Gerekten Önlemler

- Sağlık Eğitimi
- Bireysel Hijyen
- Konut Hijyeni
- Beslenmenin iyileştirilmesi
- Bağışıklama (Herd Immunitate-Toplumsal Bağışıklık Düzeyi)
- Toplumda Bilinmeyen Olguların Belirlenmesi (Kitle incelemeleri, Portör aranması, Hasta hayvan aranması, Gıda denetimi)
- Çevrenin Olumlu Hale Getirilmesi (Temiz su temini, Atıkların zararsız hale getirilmesi, Vektörlerle mücadele, Besin sanitasyonu)

Enfeksiyon Kaynağına (ETKEN'e) Yönelik Önlemler

- + Kesin Tanı
- + Bildirim
- + Kaynağın (Filyasyon) Aranması ve Temaslılarının Bulunması
- + Tedavi
- + Ayırım (İzolasyon), Karantina
- + Dezenfeksiyon
- + Taşıyıcı (Portör) Aranması
- + Sağlık Eğitimi

Bulaş Yoluna Yönelik Önlemler

- ◀ Çevrenin olumlu hale getirilmesi
 - ▶ Temiz su temini,
 - ▶ Atıkların zararsız hale getirilmesi,
 - ▶ Vektörlerle mücadele,
 - ▶ Besin sanitasyonu,
- ◀ Sağlık Eğitimi

Sağlama (Konak-çıya) Yönelik Önlemler



- Aşılama
- Serokemoprofilaksi (ek sık olan besin maddesinin sağlanması)
- Sağlık Eğitimi

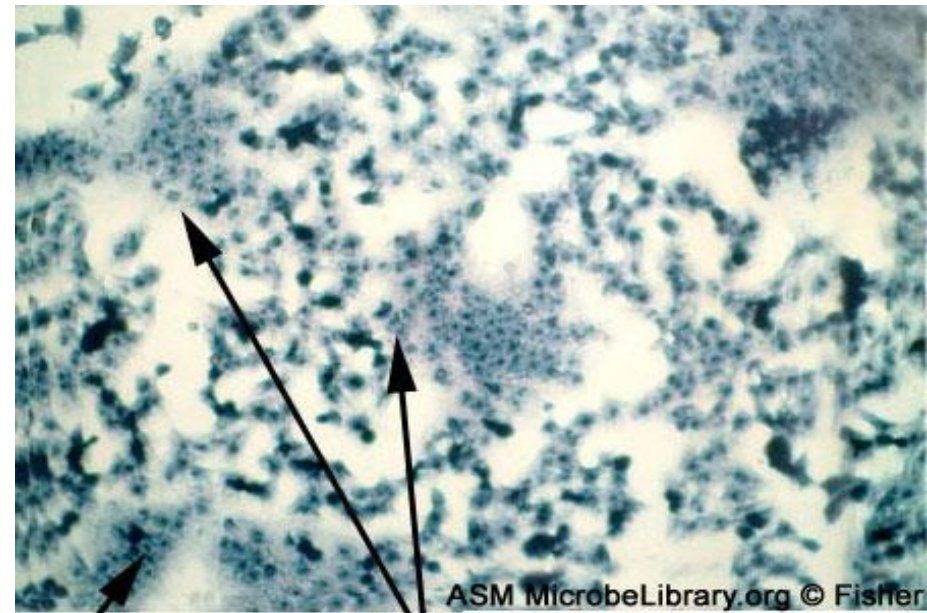
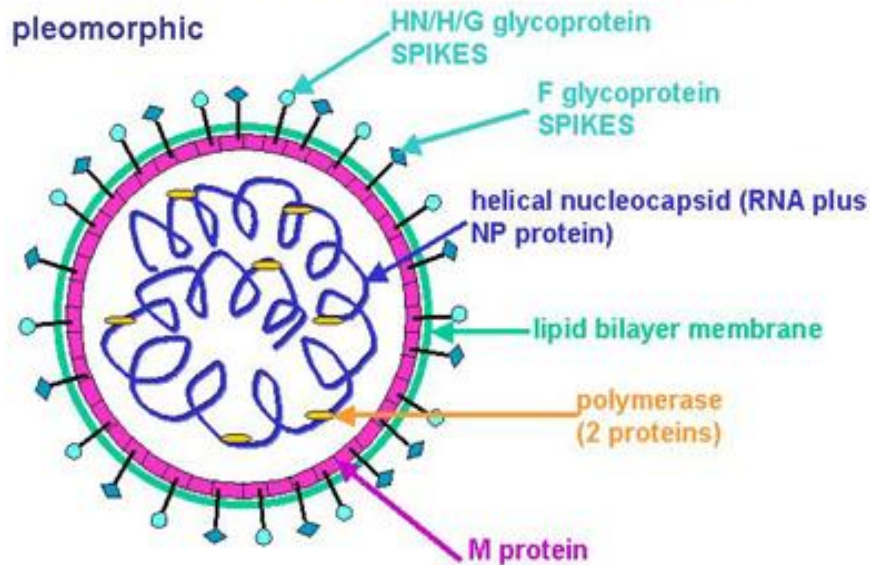
Hava Yolu ile Bulaşan Hastalıklar

Genel Özellikleri

- Toplumda en sık görülen hastalıkları oluştururlar.
- Epidemiyi, Pandemiyi yaparlar.
- Mevsimsel özellik gösterirler.
- Kentsel alanda sık görülürler.
- Oda başına düşen kişi sayısı arttıkça insidansları artar.

Hava Yolu ile Bulaşan Hastalık Örneği **KIZAMIK**

PARAMYXOVIRUSES



Et

Hava Yolu ile Bulaşan Hastalık Örneği

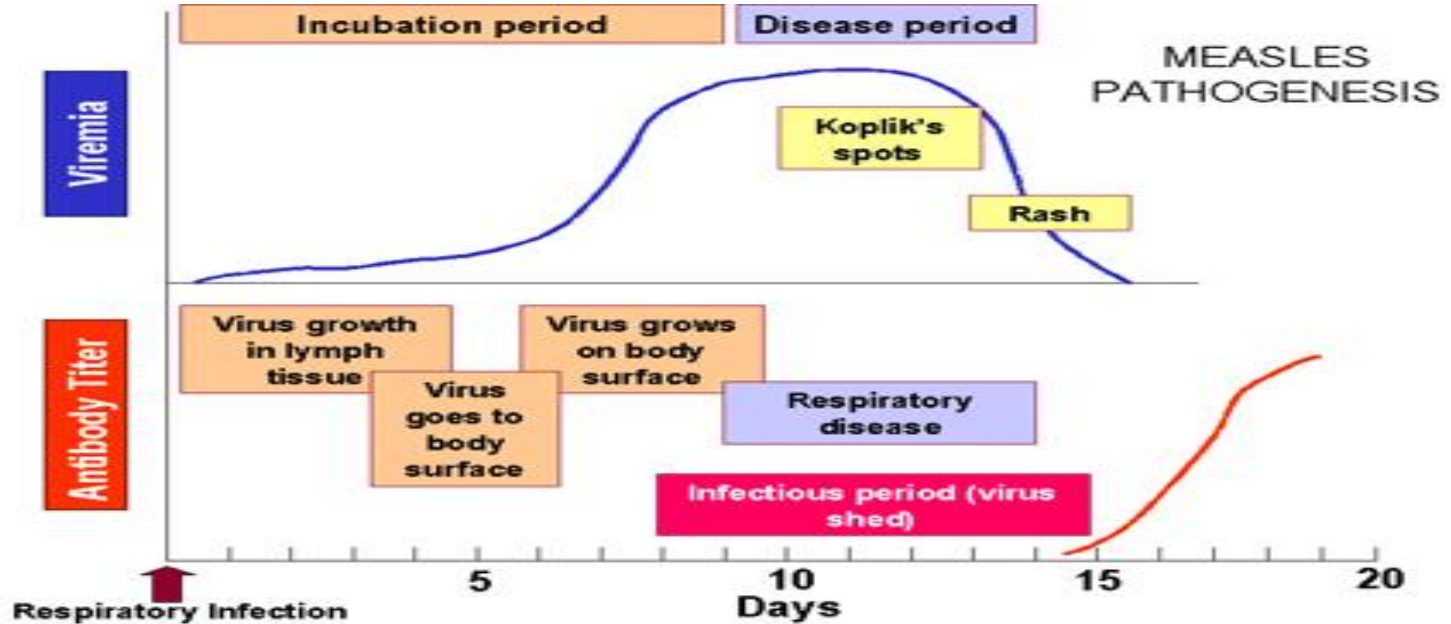
KIZAMIK Görülüş Sıklığı



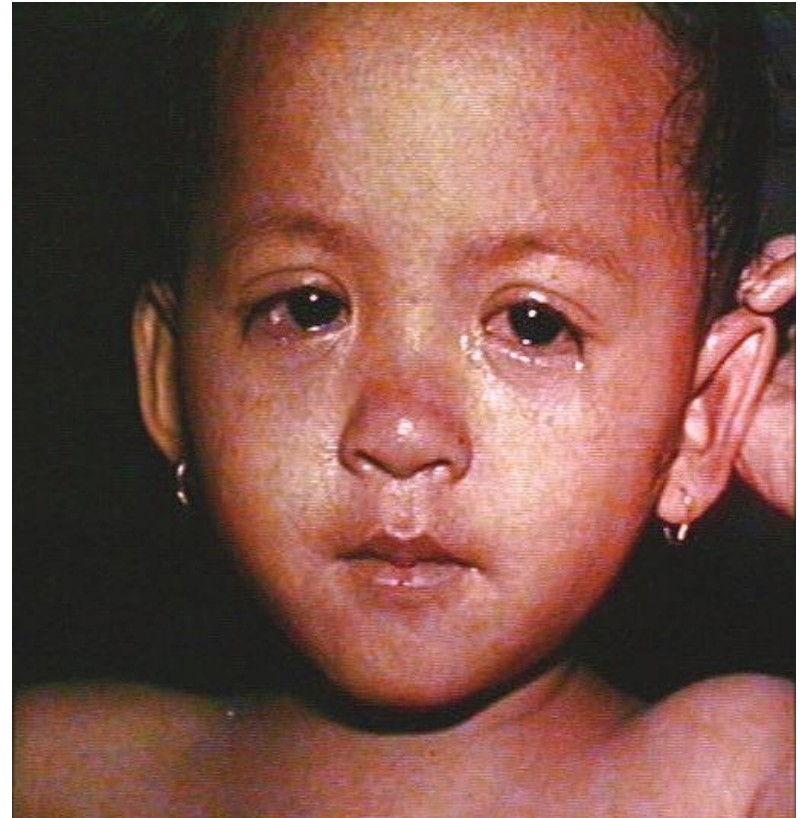
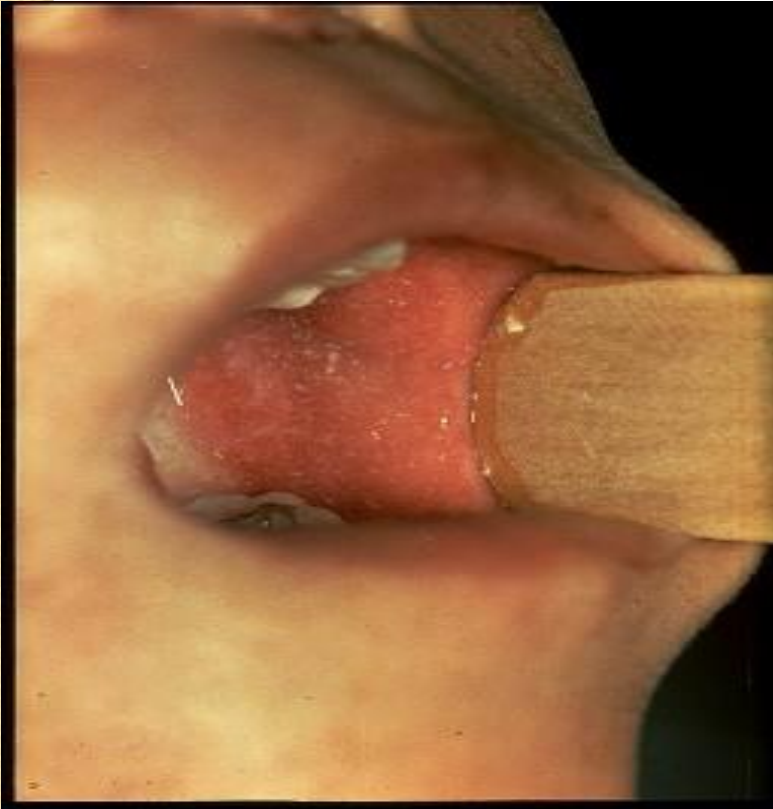
□	0 (76 countries or 39%)
▣	1 – 9 (34 countries or 18%)
▣	10 – 99 (32 countries or 17%)
▣	100 – 999 (20 countries or 10%)
▣	≥1000 (7 countries or 4%)
▣	No data reported to WHO HQ (24 countries or 12%)

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 lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.
©WHO 2010. All rights reserved.

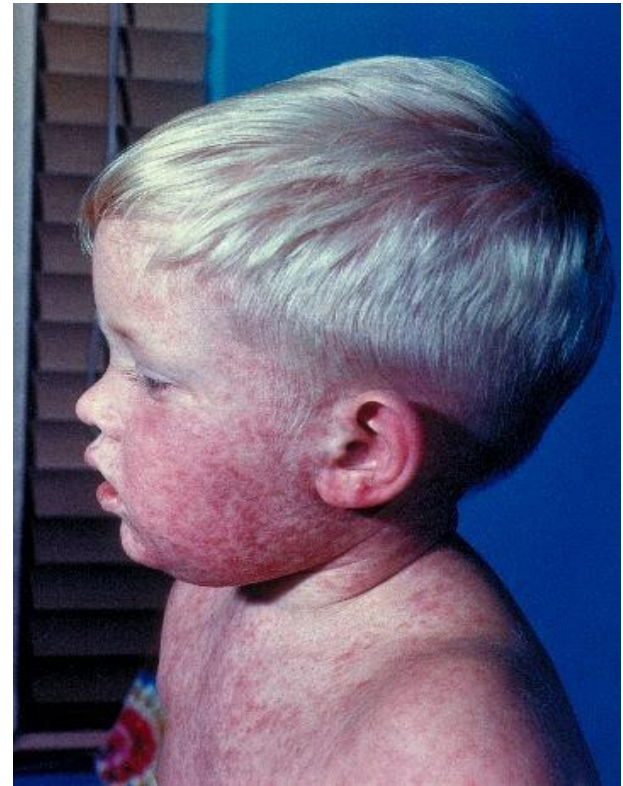
Hava Yolu ile Bulaşan Hastalık Örneği **KIZAMIK**



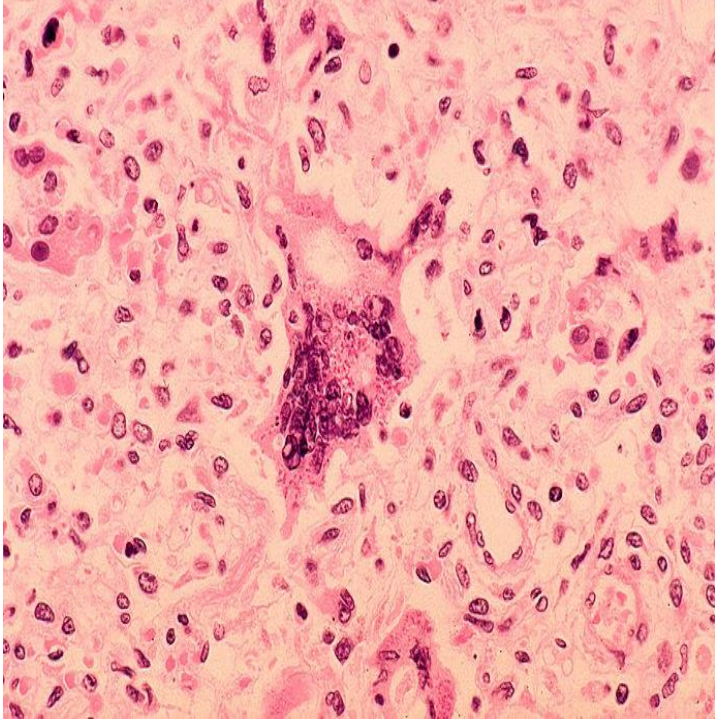
İnkübasyon -Prodrom



Eritematöz, Makülopapüler Döküntüler



Kızamık Komplikasyonları



- Otitis Media
- Pnömoni
- İshal
- Ensefalit
- Ölüm

Kızamıkta Korunma-I



Etkene Yönelik Önlemler

- ⇒ Kesin Tanı (Klinik-Lab)
- ⇒ Bildirim
- ⇒ Filyasyon Aranması (bir hastalığın nereden kaynaklandığını bulmak için yapılan geriye yönelik çalışmalar bütünü)
- ⇒ Temaslılarının Bulunması
- ⇒ Tedavi
- ⇒ Ayırım (izolasyon),
- ⇒ Karantina Ø
- ⇒ Dezenfeksiyon Ø
- ⇒ Portör Aranması
- ⇒ Sağlık Eğitimi

Kızamıkta Korunma-II



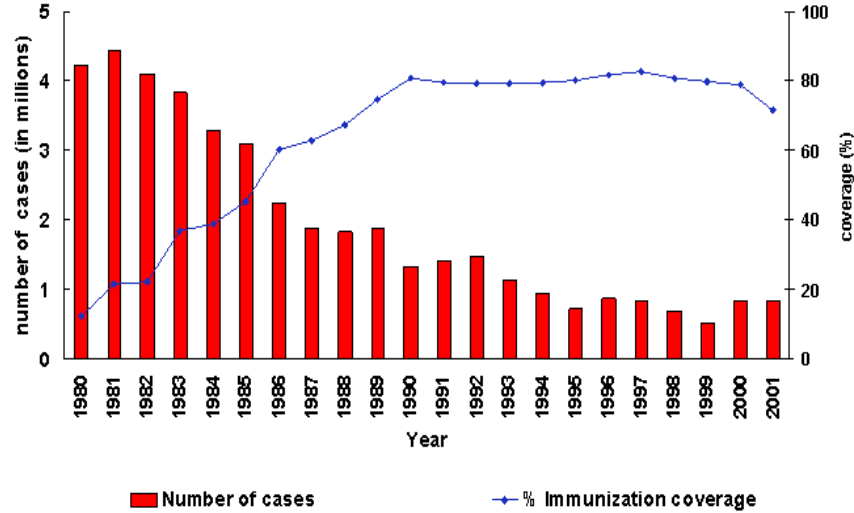
For reproduction of slides, acknowledgement of the editors and their clinical departments is appreciated.

Bulaş Yoluna Yönelik Önlemler

- Çevrenin olumlu hale getirilmesi (konut hijyeni, oda başına düşen hava miktarının artırılması)
- Sağlık Eğitimi

Kızamıkta Korunma-III

Global measles vaccine coverage and reported measles cases, 1980-2001

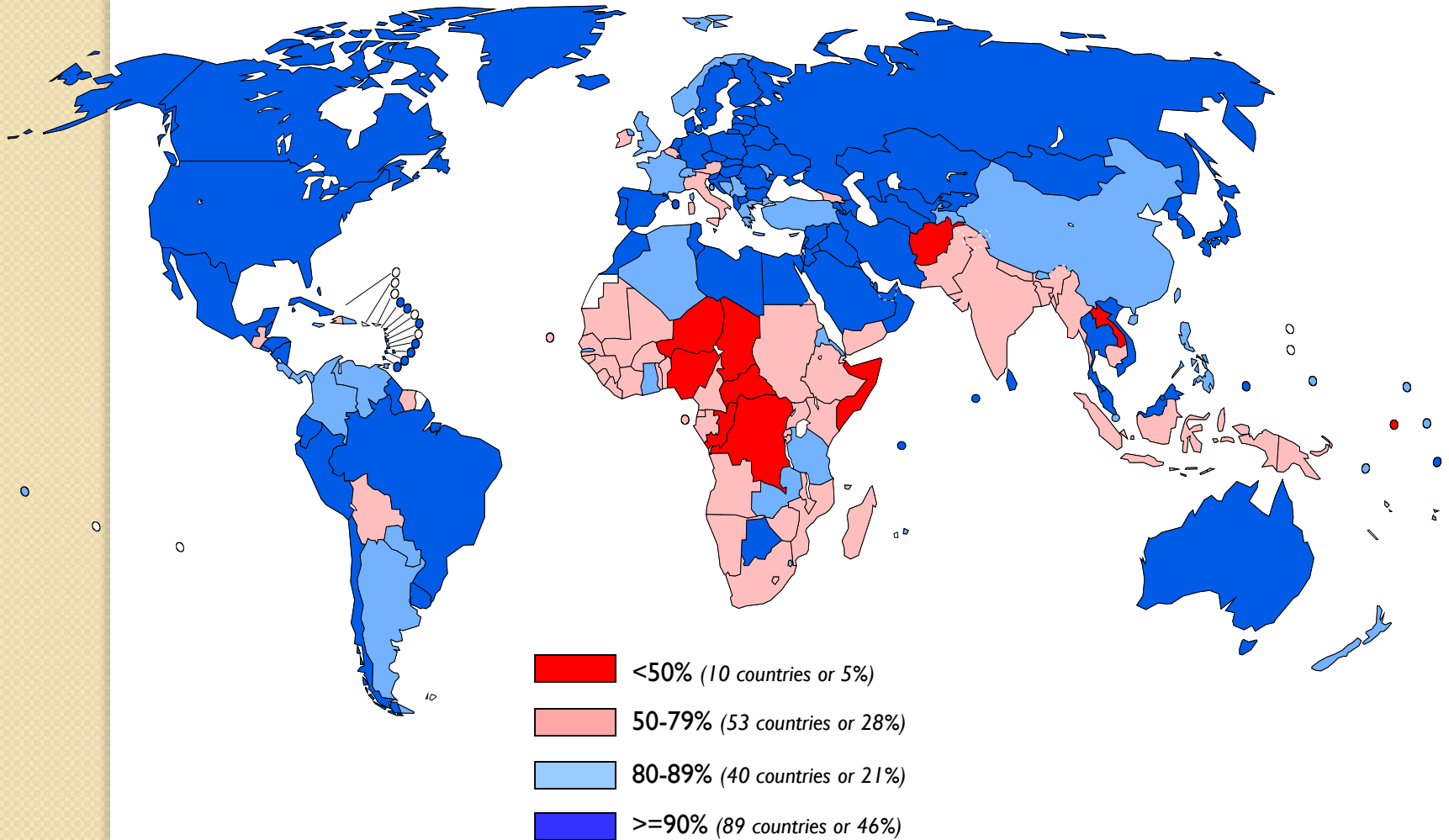


Sağlama Yönelik Önlemler

- Aşılama
- Seroprofilaksi (Serumların koruyucu olarak kullanılması) (ilk 5.gün içinde 0.25ml/kg Ig)
- Sağlık Eğitimi



Kızamık Aşısı Kapsayıcılığı (2000-2003)



Source: WHO/UNICEF estimates, 2004

192 WHO Member States. Data as of September 2004

Date of slide: 7 October 2004

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 lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.
© WHO 2004. All rights reserved



Çizelge 5. Bulaşıcı Hastalıkların Kontrolünde Kaynağa, Bulaş Yoluna ve Duyarlı Kişilere Yönelik Yapılması Gerekenler

Enfeksiyon Kaynağına (ETKEN'e) Yönelik Önlemler	Bulaş Yoluna Yönelik Önlemler	Sağlama (Duyarlı Kişi) Yönelik Önlemler
<ul style="list-style-type: none">• Kesin Tanı• Bildirim• Kaynağın (Filyasyon) Aranması ve Temaslılarının Bulunması• Tedavi• Ayırım (İzolasyon), Karantina• Dezenfeksiyon• Taşıyıcı (Portör) Aranması• Sağlık Eğitimi	<ul style="list-style-type: none">• Çevrenin olumlu hale getirilmesi<ul style="list-style-type: none">○ Temiz su temini,○ Atıkların zararsız hale getirilmesi,○ Vektörlerle mücadele,○ Besin sanitasyonu• Sağlık Eğitimi	<ul style="list-style-type: none">• Aşılama• Serokemoprofilaksi• Sağlık Eğitimi

SÜRVEYANS SURVEILLANCE

- Verilerin sistematik olarak toplanması, biriktirilmesi ve özellikle elde edilen sonuçlara göre harekete geçecek kişiler başta olmak üzere bu sonuçlara ihtiyacı olan birimlere hızlı geri bildirim sağlayacak şekilde verilerin değerlendirilmesi sürecidir.
- Rutin & Sentinel Sürveyans

RUTİN SÜRVEYANS

- Bir hastalığı veya sağlık olayını monitörize etmek için ihtiyaç duyulan bilginin düzenli ve sistematik olarak toplanmasıdır.

SENTİNEL SÜRVEYANS

- Bir hastalık için olguların erken saptanması veya trendler hakkında gösterge sayılabilecek bilgiye ulaşılmasında; verilerin, toplumun kalan kısmındaki duruma işaret edecek şekilde, bir örnek popülasyondan toplandığı sürveyans türüdür. (Örn: Influenza)
- Her olgunun saptanması ve önlem alınması gereken durumlarda uygulanmaz.

- **Bildirim:** Bildirimi Zorunlu Hastalıklar bir sistem içinde belirli bir zaman aralığında ilgili yerlere istatistiksel ve epidemiyolojik amaçlı bildirilmesidir.
- **Bildirimi zorunlu hastalık:** Yasal bir gereklilik ile uygun yetkide bir merciye (yerel veya merkezi sağlık otoritesi) rapor edilmesi zorunlu hastalıktır.
- **İhbar:** Bazı bildirimi zorunlu hastalıklarda vaka veya salgın söz konusu olduğunda tanı koyan sağlık kurumundan yerel sağlık otoritesine durumun en kısa zamanda iletilmesidir.

Bulaşıcı Hastalık Bildirimleri

Hangi Kurumlardan Yapılıyor?

- Sağlık Bakanlığı Hastaneleri
- Sağlık Bakanlığı Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları
- Diğer Bakanlıkların Resmi Sağlık Kuruluşları
- Üniversite Hastaneleri
- Özel Sağlık Kuruluşları
- Özel Hekimler
- Yurtdışı Bildirimler

Yasal Dayanak

- 1593 sayılı UHK (1930), 60-67. maddeleri
- 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesine Dair Kanun (1961)
- 154 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönerge (1964)
- 181 sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (1987)
- Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge (2001)
- Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı ve Bildirim Sistemi Yönergesi (2004)

Bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıkların gruplandırılması

- "GRUP A" HASTALIKLAR (23 hastalık)
- "GRUP B" HASTALIKLAR (4 hastalık)
- "GRUP C" HASTALIKLAR (15 hastalık)
- "GRUP D" HASTALIKLAR (9 hastalık)
- Toplam (51 hastalık)

Hastalık gruplandırılmaları

- **A Grubu:** Ülke genelindeki resmi ve özel bütün sağlık kuruluşlarından ve özel hekimlerden bildirim yapılacak olan hastalıklar
- **B Grubu:** Ülke genelindeki resmi ve özel bütün sağlık kuruluşlarından ve özel hekimlerden tespit edildiği anda rutin bildirim sürecini beklemeden en acil şekilde ihbarının yapılması zorunlu olan hastalıklar.

Hastalık gruplandırmaları

- **C Grubu:** Ülke genelindeki bütün sağlık kuruluşlarından değil, sadece seçilmiş olan merkezlerden bildirim yapılacak olan hastalıklar
- **D Grubu:** Ülke genelindeki seçilmiş olan laboratuvarlardan (tüm kamu kurum ve kuruluşlarına ait laboratuvarlar) bildirim yapılacak olan hastalıklar.

GRUP A HASTALIKLAR

(23 hastalık)

- AIDS
- AKUT KANLI İSHAL
- BOĞMACA
- BRUSELLOZ
- DİFTERİ
- GONORE
- HIV ENF.
- KABAKULAK
- KIZAMIK
- KIZAMIKÇIK
- KOLERA
- KUĐUZ VE KUĐUZ RİSKLİ TEMAS

- MENİGOKOKKAL HAST
- NEONATAL TETANOZ
- POLİOMYELİT
- SITMA
- SİFİLİZ
- ŞARBON
- ŞARK ÇİBANI
- TETANOZ
- TİFO
- TÜBERKÜLOZ
- VİRAL HEPATİTLER

GRUP A HASTALIKLAR

- Bu hastalıkların önemli bir kısmı için ilk başvuru noktası birinci basamaktır.
- Birinci basamakta hekim, standart vaka tanımına göre hastaya tanı koyabildiği ölçüde bildirimini yapar ve gerekli araştırmaları başlatır.
- Birinci basamaktan sevk edilen ya da doğrudan ikinci basamağa başvuran hastaya tanı konulup tedavisine başlanırken; aynı zamanda hastaya ait bilgileri form 014 ile en kısa zamanda İl Sağlık Müdürlüğüne iletmekle yükümlüdür.
- Bu sürecin amacı hasta ile aynı çevrede yaşayanlar arasında benzer vakalar olup olmadığının ve/veya hastalığın kaynağının araştırılabilmesini sağlamaktır.

Grup A Hastalıkların Bildirim Sistemi

Özel Hekim
Özel Sağlık Kurumları

SSK hastaneleri
ŞB Devlet hastaneleri
Üniversite Hastaneleri
Belediye hastaneleri

Form 014

Form 014

Günlük

İl Sağlık Müdürlüğü

Form 014

Aile Sağlığı
Merkezleri

Form 017A

Aylık

Form 017A

Sağlık Bakanlığı

Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Kontrolü Daire Başkanlığı
Sıtma Savaş Daire Başkanlığı
Verem Savaş Daire Başkanlığı
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı

...../...../.....

Form 014

BİLDİRİMİ ZORUNLU HASTALIKLAR FİŞİ
(U. Hıfzıssıhha Kanunu Mad. 57-64)

..... İlçe Sağlık Grup Başkanlığına / İl Salık Müdürlüğüne

GÖNDERENİN

Adı Soyadı:

Mesleği:

Kurum Adresi:

İş Adresi:

(Form 014 Arka Yüz)

HASTANIN KİMLİK BİLGİLERİ		
Cinsiyeti	E <input type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>
T. C. Kimlik No.		
Soyadı		
Adı		
Baba Adı		
Doğum Tarihi		
Mesleği		
ADRESİ:		
İli		
İlçesi		
Muhtarlığı		
Sokağı		
Ev No.		
Ev/Cep Tel.		

HASTALIK DURUMU		
Hastalığın Adı		
Teşhisi	Olası <input type="checkbox"/>	K esin <input type="checkbox"/>
Başladığı Tarih		
Halen Yattığı Yerin Adresi		
Ölmüşse Tarihi:		
DÜŞÜNCELER:		

Form 017 A

Yaş Grupları	Cinsiyet	Hast																			
		AKUT KANLI İSHAL		BRUSELLOZ			DİFTERİ		GONORE		AKUT VİRAL HEPATİTLER								KABAKULAK		
				Olası vaka	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	
		Vaka	Ölüm																		
0 - 11 ay	E																				
	K																				
	T																				
1 - 4 yaş	E																				
	K																				
	E																				
5 - 9 yaş	K																				
	T																				
	E																				
10 -14 yaş	K																				
	T																				
	E																				

GRUP B HASTALIKLAR

- Başta DSÖ'nün 1969 tarihli Uluslararası Sağlık Dñzenlemeleri (International Health Regulations) olmak üzere çeşitli kararlar uyarınca, kuşku duyulduğu anda ihbarı zorunlu olan hastalıklardır.

GRUP B HASTALIKLAR

- SARI HUMMA
- VEBA
- TIFÜS
- ÇİÇEK

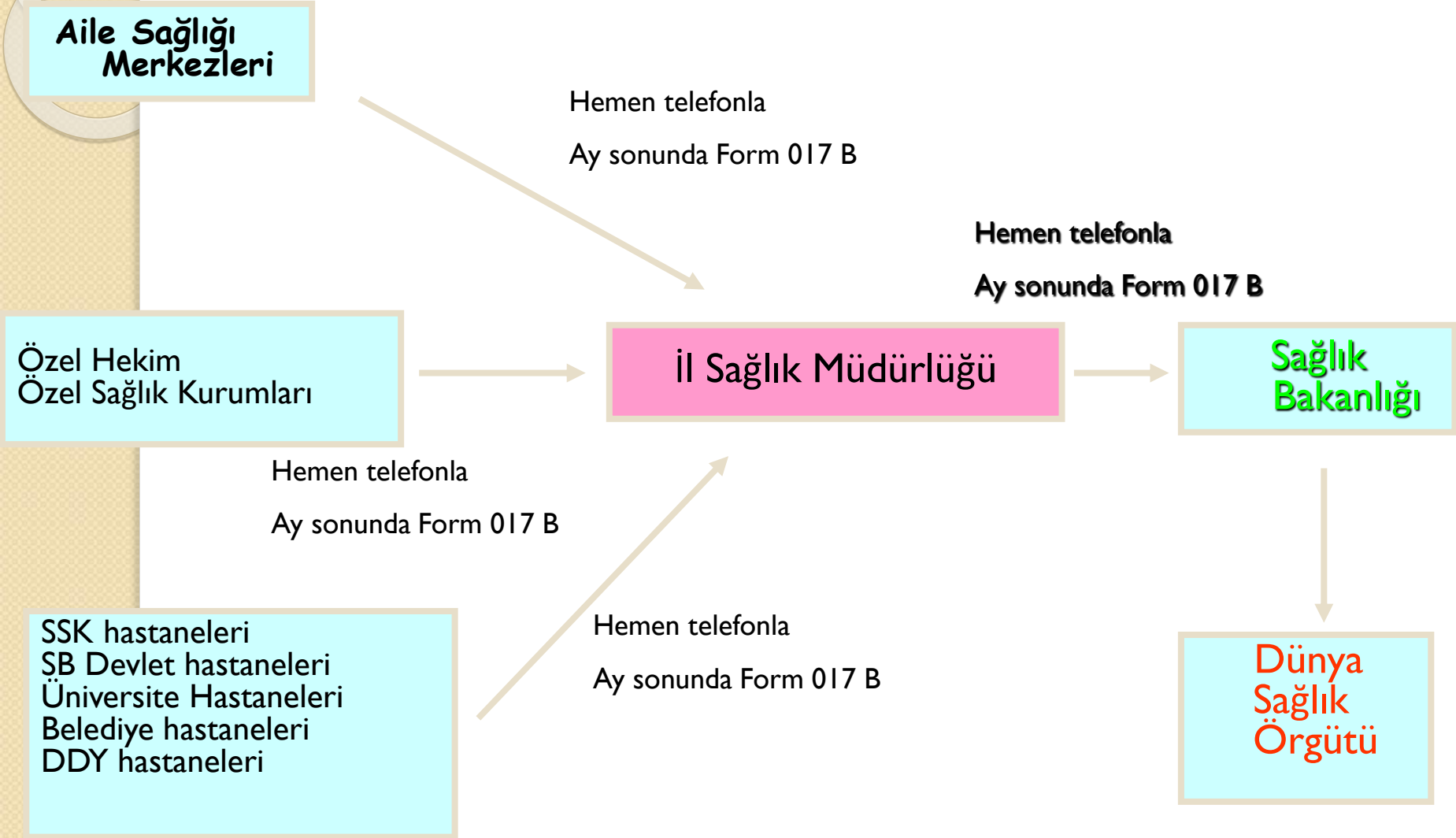
GRUP B HASTALIKLAR

Ülkede bulunan **bütün sağlık kuruluşlarında** tespit edildiği anda ihbarı zorunlu olan hastalıklardır.

İl Sağlık Müdürlüğüne telefonla hemen bildirilir.

*Hastalıkların ULUSLAR ARASI (DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ)
Bildirimi Sağlık Bakanlığı tarafından yapılacaktır.*

Grup B Hastalıkların Bildirim Sistemi



GRUP B HASTALIKLAR

İl:.....

Yıl:20...

Sağlık Kurumu:.....

Ay:.....

Yaş Grupları	Cinsiyet	Hastalık İsimleri											
		ÇİÇEK			EPİDEMİK TİFÜS			SARI HUMMA			VEBA		
		Olası vaka	Kesin Vaka	Ölüm	Olası vaka	Kesin vaka	Ölüm	Olası vaka	Kesin vaka	Ölüm	Olası vaka	Kesin vaka	Ölüm
0 - 11 ay	E												
	K												
	T												
1 - 4 yaş	E												
	K												
	E												
5 - 9 yaş	K												
	T												
	E												
10 -14 yaş	K												
	T												
	E												
15 - 19 yaş	E												
	K												
	T												
20 - 29 yaş	E												
	K												
	T												
30 - 44 yaş	E												
	K												
	T												
45 - 54 yaş	E												
	K												
	T												
65 + yaş	E												
	K												
	T												
TOPLAM	E												
	K												
	T												

Tarih:/...../.....

Bulaşıcı Hast. Şb. Md. :

GRUP C HASTALIKLAR

(15 Hastalık)

- AKUT HEMORAJİK ATEŞ
- CREUTZFELDT JAKOB HASTALIĞI (NVCJD)
- EKİNOKOKKOZ (Kist Hidatik)
- HAEMOPHILUS INFLUENZA TİP B MENENJİTİ
- INFLUENZA (Grip)
- KALA-AZAR (Visceral Leishmaniasis)
- KONJENİTAL RUBELLA SENDROMU
- LEJYONER HASTALIĞI
- LEPRA
- LEPTOSPIROZ
- SSPE (Subakut Sklerozan Panensefalit)
- ŞİSTOZOMİYAZ
- TOKSOPLAZMOZ
- TRAHOM
- TULAREMİ

GRUP C HASTALIKLAR

- Bu hastalıkların çoğunu bildirim sistemine yeni dahil olan hastalıklar oluşturur.
- Ortak özellikleri hiçbirini için birinci basamaktan bildirim istenmemesidir.
- Hepsi için geçerli olan "sentinal sürveyans" anlayışı içinde izlenecek olmalarıdır.

GRUP C HASTALIKLAR

Bildirimler; bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıklar için hazırlanmış olan “standart tanı, sürveyans ve laboratuvar rehberi” nde, “sürveyans tipi” bölümünde seçilmiş olan sağlık kuruluşlarından yapılacaktır.

İlçe sınırları içinde hizmet veren sağlık kuruluşları İlçe Sağlık Grup Başkanlıklarına ; İl merkez sınırları içinde hizmet verenler ise İl Sağlık Müdürlüğüne “Form 014” ile günlük olarak bildirim yapacaklardır.

Ay sonunda

İl Sağlık Müdürlüğü Form 014’ lerin icmalleri yaparak, “Form 017/C” doldurur ve Sağlık Bakanlığı TSHGM’ne gönderir.

Grup C Hastalıkların Bildirim Sistemi



İli:.....

GRUP C HASTALIKLAR

Form 017/C

Sağlık Kurumu:.....

Ay:.....

Yıl: 20.....

Yaş Grupları	Cinsiyet	Hastalık İsimleri																											
		AKUT HEMORAJİK ATEŞ			YENİ VARYANT CREUTZFELDT JACOB			EKINOKOKKOZ (KİŞT HİDATİK)		HAEMOPHİLUS İNFLUENZA TİP B (HİB MENENJİTİ)		İNFLUENZA		KALA-AZAR (VİSCERAL LEİSMANİAZİS)		KONJENİTAL RUBELLA		LEJYONER HASTALIĞI		LEPTOSPIROZ		SSPE		ŞİSTOZOMİYAZ		TOKSOPLAZMOZ		TULAREMİ	
		Olası vaka	Kesin vaka	Ölüm	Olası vaka	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm
0 - 11 ay	E																												
	K																												
	T																												
1 - 4 yaş	E																												
	K																												
	E																												
5 - 9 yaş	K																												
	T																												
	E																												
10 - 14 yaş	K																												
	T																												
	E																												
15 - 19 yaş	E																												
	K																												
	T																												
20 - 29 yaş	E																												
	K																												
	T																												
30 - 44 yaş	E																												
	K																												
	T																												
45 - 54 yaş	E																												
	K																												
	T																												
65 + yaş	E																												
	K																												
	T																												
TOPLAMI	E																												
	K																												
	T																												

Tarih:/...../.....

Bulaşıcı Hast. Şb. Md. :

Tarih:/...../.....

İl Sağlık Müdürü:

İmza:

Form 017 C

Yaş Grupları	Cinsiyet	Hastalık											
		AKUT HEMORAJİK ATEŞ			YENİ VARYANT CREUTZFELDT JACOB			EKİNOKOKKOZ (KİST HİDATİK)		HAEMOPHİLUS İNFLUENZA TİP B (HİB MENENJİTİ)		İNFLUENZA	
		Olası vaka	Kesin vaka	Ölüm	Olası vaka	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm	Kesin vaka	Ölüm
0 - 11 ay	E												
	K												
	T												
1 - 4 yaş	E												
	K												
	E												
5 - 9 yaş	K												
	T												
	E												
10 -14 yaş	K												
	T												
	E												

GRUP D HASTALIKLAR

- *Campylobacter jejuni/coli*.
- *Chlamydia trachomatis*.
- *Cryptosporidium*
- *Entamoeba histolytica*
- Enterohemorajik *E. coli* [ehec]
- *Giardia intestinalis*
- *Listeria monocytogenes*.
- *Salmonella* Sp
- *Shigella* Sp.

GRUP D HASTALIKLAR

- Bu grupta diğer gruplardan farklı olarak "enfeksiyon etkenleri"nin bildirimi tarif edilmektedir.
- Amaç, halen halk sağlığı sorunu olarak önemini koruyan bazı bulaşıcı hastalıkların etiyolojik ajanları hakkında veri elde edilmesi ve gerektiğinde bunların ileri epidemiyolojik araştırmalarının yapılabilmesidir.

Grup D Hastalıklar

Grup D hastalıkları bildirecek olan laboratuvarlar:

- Halk Sağlığı Laboratuvarları,
- Bölge Hıfzısıhha Laboratuvarları,
- Devlet Hastaneleri Laboratuvarları,
- Üniversite Hastaneleri Laboratuvarları,
- Askeri Hastane Laboratuvarları
- Diğer kamuya ait hastanelerin laboratuvarlarıdır.

Grup D Hastalıklar

Laboratuvar sorumlusu tarafından günlük olarak Grup D-Enfeksiyon Etkenleri Bildirim Fişi doldurulur. Kurum istatistik sorumlusuna teslim edilecektir.

Kurum tarafından Form 017/D'lere işlenir. Haftalık olarak Form 017/D ve Grup D-Enfeksiyon Etkenleri Bildirim Fişleri İlçe Sağlık Grup Başkanlıkları veya İl Sağlık Müdürlüklerine gönderilecektir.

Ay sonunda

İl Sağlık Müdürlüğü Form 017/D'lerin icmallerini yapar. Aylık olarak Sağlık Bakanlığı TSHGM gönderilecektir.

Grup D Hastalıkların Bildirim Sistemi

