

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B100TSH0110001
Konu : Domuz gribi

GENELGE

Halen dünyada yaşanmakta olan Domuz Gribi salgınının influenza A (H1N1) virüslerinin genetik yapısındaki değişikliğe bağlı olarak ortaya çıkan yeni bir virus alt tipi ile oluştuğu gösterilmiştir. İlk domuz gribi vakası Meksika'da 24.04.2009 tarihinde laboratuvar olarak teyit edilmiştir. İnsandan insana bulaş olduğunun gösterilmesi üzerine Dünya Sağlık Örgütü 29.04.2009 tarihinde Influenza Pandemi Alarm düzeyini "Evre 5" olarak ilan etmiştir.

Ülkemizde herhangi bir vaka bu gün itibarı ile yoktur. Ancak hastalık birçok ülkede görüldüğünden Ülkemizde de vaka görülmesi ihtimaline karşı Pandemi İnfluenza Ulusal Faaliyet Planı temel alınarak İl Faaliyet Planları'nın gözden geçirilmeli muhtemel bir salgın için gerekli hazırlıklar tamamlanmalıdır.

İl Pandemi Kurulları acilen toplanmalı, il ve sağlık kurumları düzeyindeki planlar ekteki kontrol listesine göre gözden geçirilmelidir. Bu plan çerçevesinde ilaç ve koruyucu malzeme ihtiyaçları belirlenerek Bakanlığımıza en kısa sürede bildirilmelidir. Tüm illerin il toplam nüfusunun %10'u kadar cerrahi maske stoklaması gerektiği unutulmamalıdır.

Olası vakaların ekteki tanımlara göre takiplerinin yapılması ve uygun numuneler alınarak referans laboratuvarlara gönderilmesi gerekmektedir. Hangi ilin hangi laboratuvara numune göndereceği ekteki listede yer almaktadır.

Bu genelgenin özel sağlık kuruluşları ve üniversiteler dahil tüm sağlık kuruluşlarına duyurulması ve vaka tanımları ve vaka yönetimi ile ilgili hususların tüm hekimlere imza karşılığı tebliğ hususunda gereğini önemle rica ederim.

EKLER:

- 1- Vaka tanımları ve vaka yönetimi akış şeması bilgi notu (5 sayfa)
- 2- Olsı Vaka Bildirim ve Laboratuvar Formu (2 sayfa)
- 3- İl Planı Kontrol listesi (3 sayfa)
- 4- Laboratuvara numune gönderecek illerin listesi ve harita
- 5- Domuz Gribi Vaka Yönetim Şeması

Dağıtım
A PLANI

VAKA TANIMLARI VE VAKA YÖNETİMİ AKIŞ ŞEMASI BİLGİ NOTU

A-SÜRVEYANS

1. SÜRVEYANSIN AMACI:

İnsanda görülen domuz gribi vakalarının kontrolü ve önlenmesi için;

- 1.) Domuz gribi A(H1N1) virüs enfeksiyonunun indeks vakasını zamanında tespit etmek ve doğrulamak,
- 2.) Domuz gribinin epidemiyolojik özelliklerini ortaya koyarak hastalığın şiddeti ve yayılım özellikleri açısından gereken tedbirleri zamanında alabilmek,
- 3.) Hastalığın tedavi protokollerini ve prognozunu izlemektir.

Tüm illerimiz grip benzeri hastalık vaka sayılarını tüm sağlık kurumlarından günlük olarak Ulusal İnfluenza Sürveyansı Günlük Takip Formu ile toplamalı ve ertesi gün saat 12.00' ye kadar TSİM üzerinden bildirmelidir.

Tüm olası vakalardan aşağıda belirtilen şekilde numune alınmalı ve ilgili referans laboratuvara Domuz Gribi (A(H1N1)) Olası Vaka Bildirimi ve Laboratuvar Formları doldurularak gönderilmelidir.

Riskli temas: Aşağıdakilerden herhangi birinin olması durumudur ;

- * Son yedi gün içinde domuz gribi A(H1N1) virüsü enfeksiyonu olan bir kişi ile yakın temasta bulunmak ya da,
- * Son yedi gün içinde insandan insana geçtiği saptanan domuz gribi A(H1N1) vakasının olduğu bir ülkede bulunmak

Klinik Tanımlama:

Başka bir nedenle açıklanamayan 38 C dereceyi (koltuk altı) geçen ateş veya ölçülen ateş hikayesi ile birlikte ve aşağıdaki şikâyetlerden en az birinin olması;

- Yaygın vücut ağrısı
- Boğaz ağrısı
- Baş ağrısı
- Burun akıntısı
- Öksürük
- Solunum güçlüğü ile seyreden enfeksiyon bulguları

Olası vaka:

Klinik tanımlamaya uyan ve riskli teması olan vakadır.

Kesin vaka:

Aşağıdakilerden laboratuvar testlerinden herhangi biri ile domuz gribi virüsü enfeksiyon varlığının doğrulanması veya gösterilmesi

- Real time RT-PCR
- Viral kültür
- Domuz gribi virüsü A(H1N1) virüs spesifik nötralizan antikor titresinde dört kat artış

2. VAKALARIN DEĞERLENDİRİLMESİ:

RİSKLİ TEMAS (+), KLİNİK TANIMLAMA (-) : Bu kişiler OLASI vaka olarak değerlendirilmeyecek, kişi klinik bulgular açısından 7 gün süre ile izlenecektir. İzlenen kişi kesin vaka ile teması olan bir kişi ise profilaksi dozunda ilaç da verilecektir.

RİSKLİ TEMAS (+), KLİNİK TANIMLAMA (+) : Bu vakalar OLASI VAKA olarak kabul edilecek ve bu vakalardan numune alınıp bildirim yapılacaktır. Klinik durumu hastanede izlemeyi gerektirecek olası ve kesin vakalar hastaneye yatırılarak tedavileri başlanacak ve takip edilecektir. Hastaneye yatış endikasyonu olmayan diğer olası ve kesin vakalar ise evlerinde takibe alınacaktır.

RİSKLİ TEMAS (-), KLİNİK TANIMLAMA (+) : Bu vakalar öncelikle mevsimsel influenza başta olmak üzere, diğer hastalıklar yönünden değerlendirilecektir

RİSKLİ TEMAS (-), KLİNİK TANIMLAMA (-) : Bu kişiler için hiçbir şey yapılmayacaktır.

3. PROFİLAKSİ GEREKTİREN DURUMLAR:

Kesin vaka ile son yedi gün içinde yakın teması olan ancak klinik semptomları olmayanlara profilaksi dozunda ilaç tedavisi 7 gün süre ile verilecektir. Kesin vakayı takip eden sağlık personeli ve influenza referans laboratuvarı çalışanları için temas süresince 6 haftayı geçmemek şartı ile profilaksiye devam edilir.

4. TEDAVİ ve PROFİLAKSİ DOZ ŞEMASI:

Tablo 1: Domuz gribinde antiviral tedavi doz önerileri

Etken Madde		Tedavi dozu	Profilaksi dozu
Oseltamivir*			
Yetişkin		75 mg kapsül beş gün, günde iki kez	75 mg kapsül günde bir kez
Çocuk (bir yaş ve üstündekilere)	15 kg veya altı	60 mg günde, iki doza bölünerek verilecek	30 mg günde bir kez
	15-23 kg	90 mg günde, iki doza bölünerek verilecek	45 mg günde bir kez
	24-40 kg	120 mg günde, iki doza bölünerek verilecek	60 mg günde bir kez
	> 40 kg	150 mg günde, iki doza bölünerek verilecek	75 mg günde bir kez
Zanamivir*			
Yetişkin		2 defa 5 mg inhaler (toplam 10 mg) günde iki kez	2 defa 5 mg inhaler (toplam 10 mg) günde bir kez
Çocuk		2 defa 5 mg inhaler (toplam 10 mg) günde iki kez (7 yaş ve üzerindeki)	2 defa 5 mg inhaler (toplam 10 mg) günde bir kez (5 yaş ve üzerindeki)

* ([http:// www.cdc.gov/swinflurecomendations.htm](http://www.cdc.gov/swinflurecomendations.htm)) (Erişim: 30.04.2009)

5. HASTA İZLEM PROTOKOLÜ:

SAĞLIK KURUMLARINDA ALINACAK ÖNLEMLER

Hastalara temas ve damlacık yolu enfeksiyon kontrol önlemleri uygulanmalıdır.

Bunlar;

- > Hastalar tek kişilik odalara yatırılmalıdır. Eğer bu mümkün değilse yataklar birbirinden en az 2 metre aralıklı olmak üzere çok kişilik odalarda yatırılabilir. Ancak olası ve kesin vakaları aynı odada yatırmamak gerekir. Böyle bir durumda yataklar arasına paravan gibi fiziksel bariyerler yerleştirilmelidir.
- > Sağlık çalışanları hastaya yakın müdahale gerektirecek durumlarda etkin maskeler (N95 veya FFP3), koruyucu gözlük ve eldiven kullanılmalıdır. Hasta ile yakın temas olmayacaksa, hasta odasına girerken standart cerrahi maske yeterlidir.
- > Hasta ile doğrudan teması olan sağlık personelinin sayısı mümkün olduğunca azaltılmalıdır. Hastanın bulunduğu odaya girişler sınırlandırılmalıdır.
- > Hasta ile temas eden tüm yüzeyler (nakleden araçlar dahil) uygun yüzey dezenfektanları ile dezenfekte edilmelidir.
- > Hem birinci basamak kuruluşlarında hem de hastanelerde olası vaka durumunda hastaya cerrahi maske taktırılmalıdır.

6. HASTA TABURCU PROTOKOLÜ:

Hastalar yatış endikasyonu ortadan kalktıktan sonra taburcu edilebilir.

Hasta taburcu edilmeden önce kontrol numunesi almaya gerek yoktur.

7. KİMLERDEN NUMUNE ALINMALIDIR?

1. Tüm olası vakalardan,
2. Mevsimsel grip açısından sentinel surveyans yapan merkezlerde riskli temas hikayesi olmayan ancak klinik vaka tanımına uyan semptomu olan vakalardan nazal ve/veya boğaz sürüntüsü (aynı tüpe konulabilir) alınmalıdır.

8. KİŞİSEL KORUYUCU ÖNLEMLER:

Sağlık personeli;

- N95 veya FFP3 maske, yoksa standart cerrahi maske
- Gözlük
- Eldiven ve önlük kullanarak, kişisel korunma önlemleri alacaklardır.
- Koruyucu materyal giyilirken eller bol su ve sabun ile en az 30 saniye yıkanacaktır.
- Koruyucu ekipman çıkarılırken;
 - > İlk önce eldivenler daha sonra önlük çıkarılır.
 - > Eller yıkanır veya dekontamine edilir,
 - > Gözlük çıkarılır,
 - > Maske çıkarılır,
 - > Eller yeniden yıkanır veya alkol bazlı el dezenfektanı ile ovulur.

9. DEZENFEKSİYON İŞLEMLERİ:

- Hastanelerde enfekte malzemelerin ve yüzeylerin dezenfeksiyonu da yapılmalıdır. Hasta ile temas eden tüm yüzeyler (nakleden araçlar dahil) uygun yüzey dezenfektanları ile dezenfekte edilmelidir. Cenaze hazırlama işlemlerinde damlacık izolasyonu önlemleri alınmalıdır. Defin işlemlerinde özel bir önlem almaya gerek yoktur.

- Hastanın yaşadığı evin ve kontamine eşyaların dekontaminasyonunda, 1/10 oranında sulandırılmış çamaşır suyu veya ev temizliğinde kullanılan deterjanlar yeterlidir.

B-NUMUNE ALMA PROSEDÜRÜ

1. SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARINDA TANI;

Uygun yerden yeterli miktarda kaliteli örnek alınması ve örneklerin uygun koşullarda ve sürede ilgili tanı laboratuvarına ulaştırılmasına bağlıdır. Bu konu ile ilgili ayrıntılı bilgiye www.rshm.gov.tr adresinden ulaşılabilir.

İnfluenza benzeri üst solunum yolu infeksiyon bulguları olan hastalardan alınacak örnek tipleri şunlardır:

- 1) Nazofarangeal sürüntü
- 2) Nazofarangeal aspirat (yatan hastalarda tercih edilir)
- 3) Burun veya boğaz çalkantı suyu

Yukarıdaki örneklerin alınamadığı durumlarda aynı kişiden ayrı swaplarla bir nazal sürüntü, bir de boğaz sürüntü örneğinin alınıp tek bir taşıma besiyerine konulması tavsiye edilmektedir.

Alt solunum yolu infeksiyon bulguları olan hastalardan alınacak örnek tipleri şunlardır:

- 1) Transtrakeal aspirat
- 2) Bronkoalveolar lavaj
- 3) Akciğer biyopsisi
- 4) Post mortem akciğer veya trakeal doku

2. LABORATUARA ÖRNEK GÖNDERİRKEN DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR:

- 1- Viral Taşıma Vasatı (VTM) (virokült veya sıvı taşıma vasatı) referans laboratuvarlarımızdan temin edilebilir (irtibat telefonları vaka bildirim formundadır).
- 2- Örnekler VTM içerisinde, +4⁰C`de muhafaza edilerek ve soğuk zincir kurallarına uygun olarak (*yeterli miktarda buz aküleri bunu sağlar*) 24–48 saat içerisinde laboratuvara ulaştırılmalıdır. Virokült için soğuk zincir şartları gerekli değildir.
- 3- Alınan numuneler 3'lü paketleme kurallarına uygun olarak (biogüvenlik kurallarına riayet edilerek) gönderilmelidir.
- 4- Laboratuvar bildirim formu eksiksiz ve doğru şekilde doldurulmalı, örnek ile temas etmeyecek şekilde örneklerden ayrı bir zarf içine konulmalı; örnek ile eş zamanlı olarak yukarıda istenen şartlarda laboratuvara ulaştırılmalıdır.

NOT: Laboratuvarlara domuz gribi şüpheli numune gönderilmesi durumunda; laboratuvar ile temasa geçilmesi ve gelecek örneğin tahmini varış saatinin bildirilmesi, mesai saati dışı ve tatil günlerinde organizasyonun yapılabilmesi açısından önem arz etmektedir.

SAĞLIK BAKANLIĞI
DOMUZ GRİBİ (A/H1N1) OLASI VAKA BİLDİRİMİ VE LABORATUVAR FORMU

Bildirim yapan il :

Bildirim tarihi :

HASTANIN KİMLİK BİLGİLERİ

TC Kimlik No			
Adı ve Soyadı			
Baba Adı			
Yaşı	Cinsiyet	<input type="checkbox"/> Erkek	<input type="checkbox"/> Kadın
İkametgâh Adres / Telefon			
Meslek			
	GÜN	AY	YIL
Şikâyetlerin Başladığı Tarih			
Başvuru Tarihi			
Numune Alınma Tarihi			

HASTALIK BELİRTİLERİ	VAR	YOK
Ateş (...° c olarak belirtiniz)		
Öksürük		
Yaygın vücut ağrısı		
Boğaz ağrısı		
Baş ağrısı		
Burun akıntısı		
Solunum güçlüğü ile seyreden enfeksiyon		
Diğer (yazınız)		

ÖYKÜSÜNDE	VAR	YOK
Grip aşısı yapılmış mı? Ne zaman? (Tarih belirtiniz)		
Eşlik eden hastalık ve/veya komplikasyon		
İş, okul veya ev ortamında benzer hastalık tablosu olan kişi var mı?		
Son 7 gün içerisinde yurt dışı seyahat öyküsü var mı? Var ise hangi ülkeye?		
Son 7 gün içerisinde yurt dışı seyahat öyküsü olan kişi ile temas var mı? Var ise hangi ülkeden?		
Antiviral tedavi başlandı mı?		
Hastanın son durumu? (Yoğun bakım, gözetim için yatırılma, sevk, taburcu, eks vb.) Belirtiniz.		
Diğer (Yazınız).		

NUMUNENİN CİNSİ	
Nazal sürüntü	
Nasofaringeal sürüntü	
Boğaz sürüntüsü	
Diğer (Yazınız).	

GÖNDEREN SAĞLIK KURULUŞU	
Hastane ya da Sağlık Kuruluşu Adı	
Doktor Adı	
Telefon	
Faks	
E-Posta	

Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

İrtibat telefonu: 0 312 585 14 12 (Dr. Yavuz Odabaş) E-Mail: grip@saqlik.gov.tr

Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Uz.Dr. Gülay KORUKLUOĞLU, Tel: 0312 458 20 62

NOT: Aynı form iki nüsha olarak doldurulur. Bir nüshası alınan numune ile birlikte laboratuvara gönderilir diğer nüsha İl Sağlık Müdürlüğü aracılığı ile derhal Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne gönderilir ve 0 312 432 29 94'a fakslanır.

İL PANDEMİ PLANI HAZIRLIKLIK KONTROL LİSTESİ

YAPILMASI GEREKENLER		AÇIKLAMA
Evret	Hayır	
		Planlama ve Koordinasyon
		“Acil Durum Planları” hazırlandı mı?
		“Acil Durum Planları” revize edildi mi?
		İl yöneticilerine mevcut planların amacı ve uygulanma şekli konusunda bilgilendirme toplantısı yapıldı mı?
		İl Pandemi İzleme Kurulu oluşturuldu mu? İsim ve iletişim bilgileri listesi güncellendi mi?
		İl Pandemi İzleme Kurulu her an devreye girecek şekilde belirlendi ve kişilere bilgiler ulaştırıldı mı?
		Halk sağlığı önlemlerinin yasal açıdan değerlendirilmesi ve gerekli İl Hıfzıssıhha Kurulu kararları alındı mı?
		Pandemi durumunda görev yapacak olan İl Kriz Merkezi oluşturuldu mu?
		Sağlık Müdürlüğü bünyesinde Operasyon Merkezi altyapısı hazırlandı mı?
		Pandemi durumunda il düzeyinde, tüm sektörleri kapsayacak şekilde sorumlulukların dağılımını gösteren bir planın hazırlanması
		Acil durumlarda sağlık kuruluşlarında yetki ve sorumluluklar tanımlandı mı?
		“Acil Durum Planları” na uygun tatbikat yapıldı mı?
		Bütün sağlık kurumlarının "Sağlık Kuruluşları Acil Durum Planları" her an uygulanabilecek şekilde güncellendi mi?
		İl pandemi senaryolarına göre ve/veya Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen göstergeler doğrultusunda tahmini sağlık kurumu iş yükü belirlendi mi?
		Ek işgücü planlaması devreye girecek şekilde ek personel desteği hazırlığı tamamlandı mı? (resmi ve özel, çalışan veya emekli ve öğrenci)
		Kurum sağlık personeli ihtiyaç sayıları belirlendi mi?
		Aşı ve antiviral ilaçlar ile ilgili ihtiyaç planları bölge nüfusu ve riskli gruplar göz önüne alınarak hazırlandı mı?
		“Kişisel Koruyucu Malzeme Kitleri” ihtiyaç planları belirlendi mi?
		Antiviral ilaç stokları temin edilip sayılar güncellendi mi?
		Antiviral ilaç kullanımı ile ilgili öncelikli gruplar belirlendi mi? Uygulama planları hazırlandı mı?
		Ek hizmet binaları, semt poliklinikleri, seyyar hastanelerin kurulacağı yerler belirlenip gerekli idari ve personel sayıları belirlendi mi?

	Kurum içinde influenza hastaları için yatak kapasiteleri artırılması sağlandı mı?	
Durumun İzlenmesi ve Değerlendirilmesi		
	Sağlık kurumu rutin Grip sürveyansına dâhil hekimler varsa, sürveyansın işlemekte midir?	
	Karantina ve sosyal izolasyon ile ilgili planlar hazırlandı mı?	Sosyal izolasyonlar için karar mekanizmalarının hızla karar almasını sağlayacak düzenlemelerin yapılması
	Okul devamsızlıkları izlenecek ve salgın durumları rapor edilecektir.	
	Etkilenen bir ülkeye seyahat veya epidemiyolojik bağlantısı olan vakalarda influenza enfeksiyonu ile ilgili ve bildirimini kolaylaştırıcı bilgi notları / algoritmalar sağlık personeline dağıtıldı mı?	
	Hayvanlardaki influenza enfeksiyonu konusunda; olası vakalarda epidemiyolojik bağlantının sorgulanması ve hastalık ihbarı yapılmasına yönelik hazırlık yapıldı mı?	
	Vaka ve temaslılarının izlenmesi için doğru bilgi toplama çalışmaları altyapısı hazırlandı mı? Denetlenmekte midir?	
	Klinik örneklerin referans laboratuvarlara iletilmesi için kurye sistemi ve transport şekli belirlendi mi?	
Korunma ve Kontrol		
	Enfeksiyon kontrolü için sağlık personelinin mevsimsel grip aşılımaları tamamlandı mı?	
	Sağlık Personelinin ve kurum çalışanlarına yönelik bilgilendirici ve güncel bilgilerin aktarıldığı toplantı gerçekleştirildi mi?	
	Sağlık Bakanlığının yayınladığı bültenler ve bilgi notlarının personele duyurulması sağlandı mı?	
	Hizmet içi eğitimler tazelendi mi? "	
	"Vaka Tanımı" ile ilgili algoritmaların dağıtımı sağlandı mı?	
	Enfeksiyon kontrolü prosedürlerinin üst düzeyde uygulandığı teyit edildi mi?	1. ve 2. basamakta; 1-Triaj noktalarının belirlenmesi (Tercihan Hastane dışında) 2- Bu noktalarda çalışacak olan personele gerekli eğitimlerin verilmesi.(grip vaka tanımları, grip benzeri hastalık durumunda yapılacak işlemler) 3-Grip benzeri hastalıkla karşılaşıldığı zaman olası vakaların sağlık kurumuna hangi kapıdan gireceğinin belirlenmesi, 4-Hangi sağlık personelinin tanı, takip ve tedavilerini yapacağını belirlenmesi, 5-Yoğun bakım şartlarının yeterli olup olmadığının senaryolar üzerinden değerlendirilerek, eksikliklerin tamamlanması 6-Hastanelerdeki güvenlik düzeylerinin kontrolden geçirilmesi yetersizliklerin giderilmesi. 7-Tedavi edilen hastaların taburcu işlemlerinin ayrı bir kapıdan yapılması, 8-Hasta ve tüm sağlık personeline cerrahi maske kullanımı eğitimi verilmesi ve genel hijyen kurallarına azami önemimin gösterilmesi

			9-Özellikle yoğun bakım personeli başta olmak üzere yoğun bakım gerektiren hastalarla yakın temasta bulunacak riskli personel için ffp3, gözlük, kep ve önlükten oluşan personel koruyucu kiti temini sağlanması yönünde derhal planlama yapılması. AMAÇ İNFLUENZA HASTASI İLE NORMAL HASTALARIN KARŞILAŞMASININ ÖNLENMESİ OLMALIDIR. AYRICA HER İKİ HASTA GRUBUNA MÜDAHALE EDECEK PERSONEL PLANLAMASININ BU DURUMUN GÖZETİLEREK YAPILMASI.
		Hasta ve yakınlarına kişisel korunma yöntemleri ile ilgili bilgi verildi mi?	
		Sağlık personellerinin korunması için, pandemik aşı temin edildi mi? Uygulandı mı?	

Tıbbi Uygulamalar			
			1-Hasta sevk zincirinin oluşturulması 2-112 araçlarının plakalarıyla ve ekipleriyle belirlenmesi 2-Bu ekiplerin eğitimlerinin yapılması 3-Sevkinin yoğun bakım yataklarının boşluğuna ve hasta yoğunluğuna göre hizmeti aksatmayacak şekilde düzenlenmesi
		Vakaların uygun sağlık kuruluşlarında tanı ve tedavilerine yönelik sevk planları oluşturuldu mu?	
		Sevk yapılacak sağlık kuruluşlarındaki personel bilgilendirmesi tanı ve tedavilerine yönelik sevk planları oluşturuldu mu?	
		Hastanelere başvuran veya sevk edilen Olası Grip vakalarından riskli grupta olanlar yatarak tedavi altına alınmakta mıdır?	
		Olası Grip vakalarından ayaktan tedavi uygulananlara, toplum içinde bulaşıcılığının engellenmesi için, ev istirahati gibi önerilerle izolasyon sağlanmakta mıdır?	
		Antiviral uygulaması gerektiren hastalar hastanelere sevk edilmekte midir?	
		Ayaktan tedavi düzenlenen hastalar evde yatak istirahati ile toplumdan izole edilmekte midir?	
İletişim			
		İl Pandemi İzleme Kurulu oluşturuldu mu? İsim ve iletişim bilgileri listesi güncellendi mi?	
		Sağlık Bakanlığının talimatları doğrultusunda toplum ve basınla iletişim konusunda görevler, sorumluluklar ve verilecek mesajlar ile ilgili iletişim politikası belirlendi mi?	
		Kurumlar düzeyinde İl İletişim planları oluşturuldu mu? Güncellenmesi sağlandı mı?	

	Genel hijyen ve enfeksiyon kontrolü konularında toplumun bilgilendirilmesini amaçlayan afiş ve broşür hazırlandı mı?	
	Genel hijyen ve enfeksiyon kontrolü konularında toplumun bilgilendirilmesini amaçlayan afiş ve broşürlerin dağıtım ve sergilenmesi sağlandı mı?	
	Basın toplantılarının organizasyonu ile ilgili planlama yapıldı mı?	
	Bakanlıkla kesintisiz düzenli veri akışını sağlayacak organizasyonun yapıldı mı? Bilgi işlem ağı kuruldu mu?	Tüm ilgili kurumlardaki ve Bakanlığımız teşkilatındaki kilit personelin telefon faks gibi iletişim bilgilerinin güncellenmesi ve iletişim kanallarının açık kalmasının sağlanması.
	Toplum için psikososyal destek ve sosyal hizmet sunumuna yönelik plan ilgili kurumlarla işbirliği içinde hazırlandı mı?	
	Morg ve defin hizmetleri ile ilgili birimler belirlendi mi? Düzenli irtibatın sağlanması için bilgilendirmeler yapıldı mı?	1-Morg kapasitelerinin tespiti gerekirse soğuk hava depolarıyla görüşülerek lüzumu halinde buraların kullanılmasının sağlanması 2-Mezarlık yerlerinin tespitinin yapılması için gerekli hazırlıkların yapılmasının sağlanması

**LABORATUVARLARA ÖRNEK GÖNDERECEK
İLLERİN LİSTESİ**

REFİK SAYDAM HIFZISSIHHA MERKEZİ BAŞKANLIĞI VİROLOJİ LABORATUVARI	
1	Adana
2	Adıyaman
3	Ağrı
4	Amasya
5	Ankara
6	Artvin
7	Bingöl
8	Bitlis
9	Bolu
10	Çankırı
11	Çorum
12	Diyarbakır
13	Elazığ
14	Erzincan
15	Erzurum
16	Eskişehir
17	Gaziantep
18	Giresun
19	Gümüşhane
20	Hakkari
21	Hatay
22	Mersin
23	Kars
24	Kastamonu
25	Kayseri
26	Kırşehir
27	Konya
28	Malatya
29	Kahramanmaraş
30	Mardin
31	Muş
32	Nevşehir
33	Niğde
34	Ordu
35	Rize
36	Samsun
37	Siirt
38	Sinop
39	Sivas
40	Tokat
41	Trabzon
42	Tunceli
43	Şanlıurfa
44	Van
45	Yozgat
46	Zonguldak
47	Aksaray
48	Bayburt
49	Karaman
50	Kırıkkale
51	Batman
52	Şırnak
53	Bartın
54	Ardahan
55	Iğdır
56	Karabük
57	Kilis
58	Osmaniye

İSTANBUL Ü. İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ VİROLOJİ LABORATUVARI	
1	Afyonkarahisar
2	Antalya
3	Aydın
4	Balıkesir
5	Bilecik
6	Burdur
7	Bursa
8	Çanakkale
9	Denizli
10	Edirne
11	Isparta
12	İstanbul
13	İzmir
14	Kırklareli
15	Kocaeli
16	Kütahya
17	Manisa
18	Muğla
19	Sakarya
20	Tekirdağ
21	Uşak
22	Yalova
23	Düzce

DOMUZ GRİBİ VAKA YÖNETİM ŞEMASI



