



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Hudut ve Sahiller
Sağlık Genel Müdürlüğü

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE HUDUT VE SAHİLLER
SAĞLIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

EBOLA VİRÜS HASTALIĞI

İstanbul, 21 Kasım 2014

Sunum Planı

1. Genel Bilgiler
2. Hastalığın Bulaşması
3. Belirti ve Bulgular
4. Tanı ve Tedavi
5. Salgın Kontrolü
6. Vaka Yönetimi, İş Akış Şeması
7. Risk Değerlendirmesi



ABD'de Ebola Paniği

Yazdır Yorum Paylaş



Michael Bowman

14.10.2014 19:00

Tweetle 1

Tavalye Et Paylaş 1

+1 0

Pin it

WASHINGTON—Amerika'da sağlık yetkilileri, geçen hafta Texas eyaletinin Dallas kentinde tedavi gördüğü hastanede yaşamını yitiren Liberyalı Ebola hastası Thomas Eric Duncan'a bakan hemşirelerden birinin de aynı hastalığa yakalanması üzerine alarma geçti.

Amerika'da tıp çevreleri Ebola virüsünün tespit ve tecridine ilişkin kural ve uygulamaları yeniden gözden geçiriyor.

20'li yaşlarında olduğu bildirilen Dallas'lı hemşirenin evi, ekiplerce dezenfekte edildi. Hemşirenin komşuları kaygılı.

Ebola virüsünün bulaşmasını engelleme amacıyla kullanılan özel koruyucu kıyafetlerin ve hastanede uygulanan kapsamlı kuralların işe yaramadığına ilişkin birçok soru işareti gündemde. Amerikan Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi Başkanı Thomas Frieden, "Bazı kuralların ihlal edildiği görülüyor. Uzun yıllara dayanan deneyimlerimizden biliyoruz ki sağlık görevlilerinin hayatını tehlikeye atmadan da Ebolalı hastalara bakmak mümkün. Ancak en ufak hatanın virüsün bulaşmasına yol açacağını da biliyoruz," şeklinde konuştu.

Ebola korkusuyla gemiyi limana sokmadılar

Ebola korkusu, Batı Afrika sınırları dışına taşı. Karantinede bir hasta taşıyan 4 bin kişilik kruvaziyer gemi hiçbir limana giriş izni alamayınca ABD'ye döndü.



Yetkililerden alınan bilgiye göre, "Carnival Magic" isimli kruvaziyer gemi önce Orta Amerika ülkelerinden Belize'ye demirlemek istedi.

Ancak gemide Ebola şüphesiyle bir yolcunun karantinede bulunduğunu öğrenen Belizeli yetkililer, gemiye giriş izni vermediler.

Belize Başbakanı Dean Barrow'u telefonla arayan ABD Dışişleri Bakanı John Kerry'nin girişimleri de sonuçsuz kaldı.

4 bin yolcu taşıyan kruvaziyer gemi, bunun üzerine Meksika'nın Cozumel Adası'na yöneldi. Ancak burada da limana sokulmayan geminin ABD'ye dönmesi kararlaştırıldı.

İşletmeci Carnival Cruise Lines şirketi, geminin yarın Teksas eyaletindeki Galveston Limanı'na ulaşmasının beklendiğini bildirdi.

New York'ta ebola paniği

Giriş Tarihi : 25.10.2014



399b

0

0

0

Beğen

Tweet

8+1

Yorum Yap

Haberi Dinle

E-posta

Yazdır

A+ A-

Afrika'da ebola hastalarını tedavi eden, New York'a döndükten sonra rahatsızlanan Amerikalı doktorun ebola virüsü taşıdığı ortaya çıktı. 8 milyon kişinin yaşadığı kentte panik havası var

Ebolayla mücadele için Sınır Tanımayan Doktorlar örgütü ile birlikte bir süre Gine'de çalışan 33 yaşındaki ABD'li doktor Craig Spencer, döndükten 1 hafta sonra ateşinin yükselmesi ve kusmaya başlaması nedeniyle New York'ta karantina altına alındı. Yapılan ilk test sonuçlarıyla birlikte önceki akşam Spencer'in ebola virüsü taşıdığı tespit edildi. Doktor Spencer özel korumaya alınırken, nişanlısı ve iki yakın arkadaşının da semptom göstermemelerine rağmen tedbir amacıyla karantina altına alındığı belirtildi.

Afrika Uluslar Kupası Fas'tan alındı

f Paylaş

Paylaş

Afrika Futbol Konfederasyonu yönetimi, 2015 Afrika Uluslar Kupası'nın ertelenmeyeceğini ancak hangi ülkede oynanacağına karar verilmediğini açıkladı



TARİH

11 Kasım 2014 16:51

İLGİLİ HABERLER

[Ebola aşısı insanlar üzerinde test edilmeye başlandı](#)

f Beğen Paylaş

Twitter Tweetle

in Paylaşın

2015 Afrika Uluslar Kupası, ebola salgını nedeniyle turnuvanın ertelenmesinde ısrar eden Fas'tan alındı. Fas, turnuvaya da katılamayacak.

Bugün toplanan Afrika Futbol Konfederasyonu (CAF) Yönetim Kurulu, ev sahipliğinin Fas'tan alınmasına karar verdi. Ayrıca, ev sahibi kontenjanını kaybetmesi nedeniyle, Fas turnuvada da mücadele edemeyecek.

İstanbul'da '360 promil' Ebola

Mehmet AKTARAN / DHA

19 Ekim 2014



Haberini
Öne Çıkar

↑ 6

Paylaş

Paylaş

219

Paylaşın

Tweetle

229

+1

1

- A +

Yorum yaz

İstanbul'da dün saat 18.00 sıralarında Kadıköy'e gitmek için vapura binen siyahi yolcu, bir süre sonra bayıldı.

Bu kişinin ebola hastası olabileceği söylentisiyle vapurda panik çıktı. Yolcu, Haydarpaşa Numune Hastanesi'ne kaldırıldı. Acil servis boşaltıldı, çalışanlara ve vatandaşlara maske dağıtıldı. Hastalar başka hastanelere nakledildi. Tetkikler sonucunda bu kişinin, 3.60 promil alkollü olduğu ortaya çıktı.

EBOLA OUTBREAK



1. Genel Bilgiler

Sınıflandırma

- Filoviridae (Filovirüs) ailesinin 3 üyesinden biri Ebola Virüsü olup diğerleri Marburg Virüsü ve Cueva Virüsüdür.
- Ebola Virüsü 5 ayrı türe sahiptir ;
 1. Bundibugyo Ebola Virüsü (BDBV)
 2. Zaire Ebola Virüsü (EBOV)
 3. Reston Ebola Virüsü (RESTV)
 4. Sudan Ebola Virüsü (SUDV)
 5. Tai Forest Ebola Virüsü (TAFV)

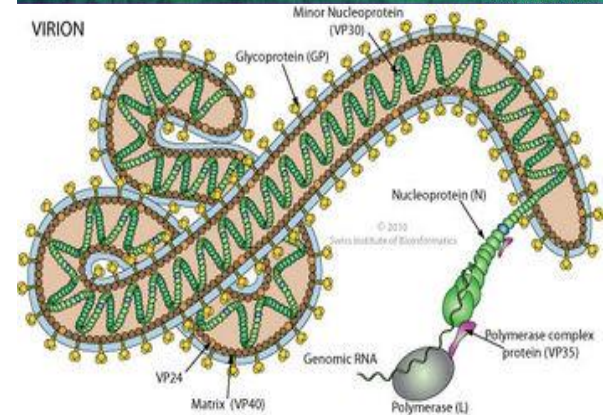
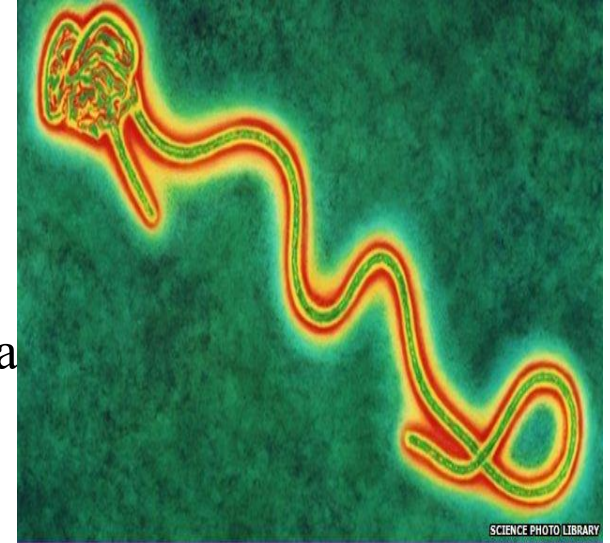


Sınıflandırma

- BDBV, EBOV, ve SUDV Afrika'da görülen büyük Ebola Virüsü Hastalığı salgınlarıyla ilişkilendirilmektedir.
- RESTV türü Filipinler ve Çin Halk Cumhuriyeti'nde görülmekte olup insanları enfekte eder ancak bugüne kadar bu türün insanlarda ölüm ya da hastalığa yol açtığı bildirilmemiştir. Özellikle enfekte maymun ve domuzlarla temas içinde olan çalışanlar arasında klinik belirtiler vermeden görüldüğü bildirilmiştir.

Ebola Virüsü

- Tek iplikli, RNA virüsüdür.
- Viral Hemorajik Ateş nedenlerinden biridir.
- Akut, sistemik, zoonotik bir hastalık etkenidir.
- Sodyum Hipoklorit, %2 Gluteraldehit, Lipit çözücüler ve UV radyasyon, Gamma radyasyona duyarlıdır.
- 60C' de 60 dk ısıtmak veya 5 dk kaynatmak suretiyle inaktive olur.
- Sıvı / kuru materyalde günlerce yaşayabilir.
- Oda sıcaklığında ve 4C' de birkaç gün infektivitesini devam ettirir.
- Dondurmak veya buzdolabında saklamak Ebola virüsünü inaktive etmez.

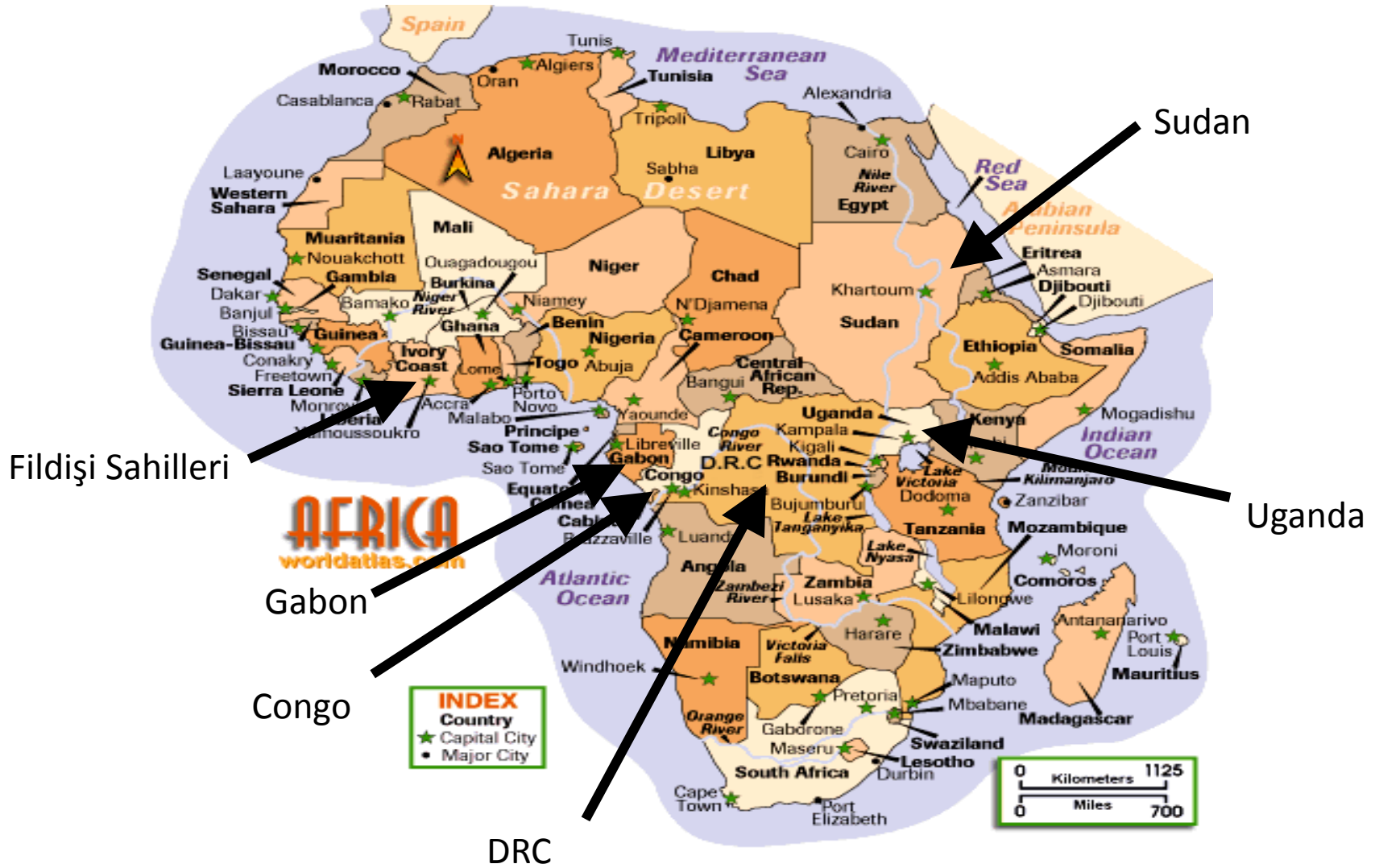


Tarihçe

- Ebola ilk olarak 1976 yılında Sudan'ın Nzara ve Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nin Yambuku kentlerinde eş zamanlı 2 salgına yol açmıştır.
- Demokratik Kongo Cumhuriyeti'nde görülen salgının Ebola Nehri yakınında bir köyde meydana geldiğinden hastalığa bu isim verilmiştir.



Ebola Salgınlar (1976-2013)



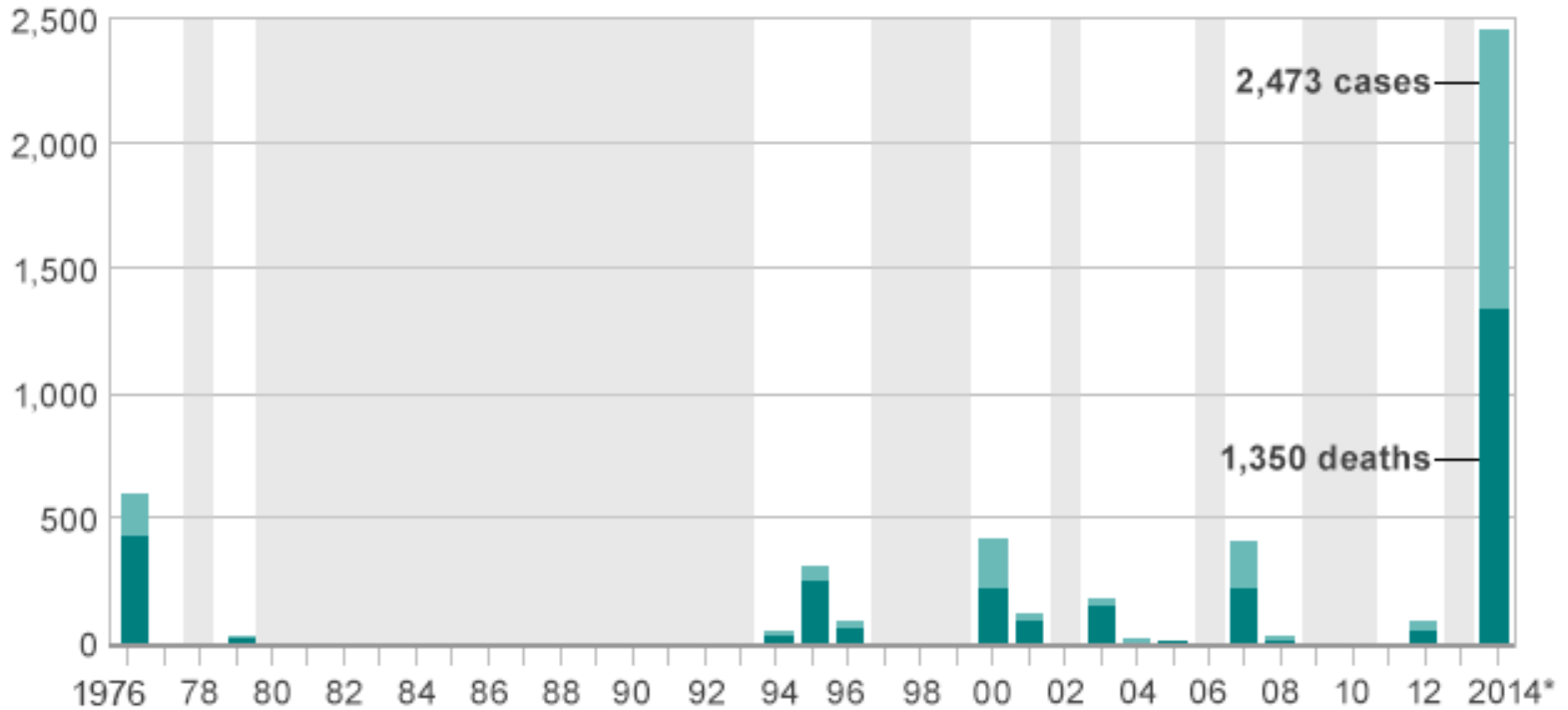
Ebola Salgın (2014)



Salgınların Büyüklüğü

Ebola virus outbreaks

■ Yearly total cases ■ Deaths ■ No reported cases

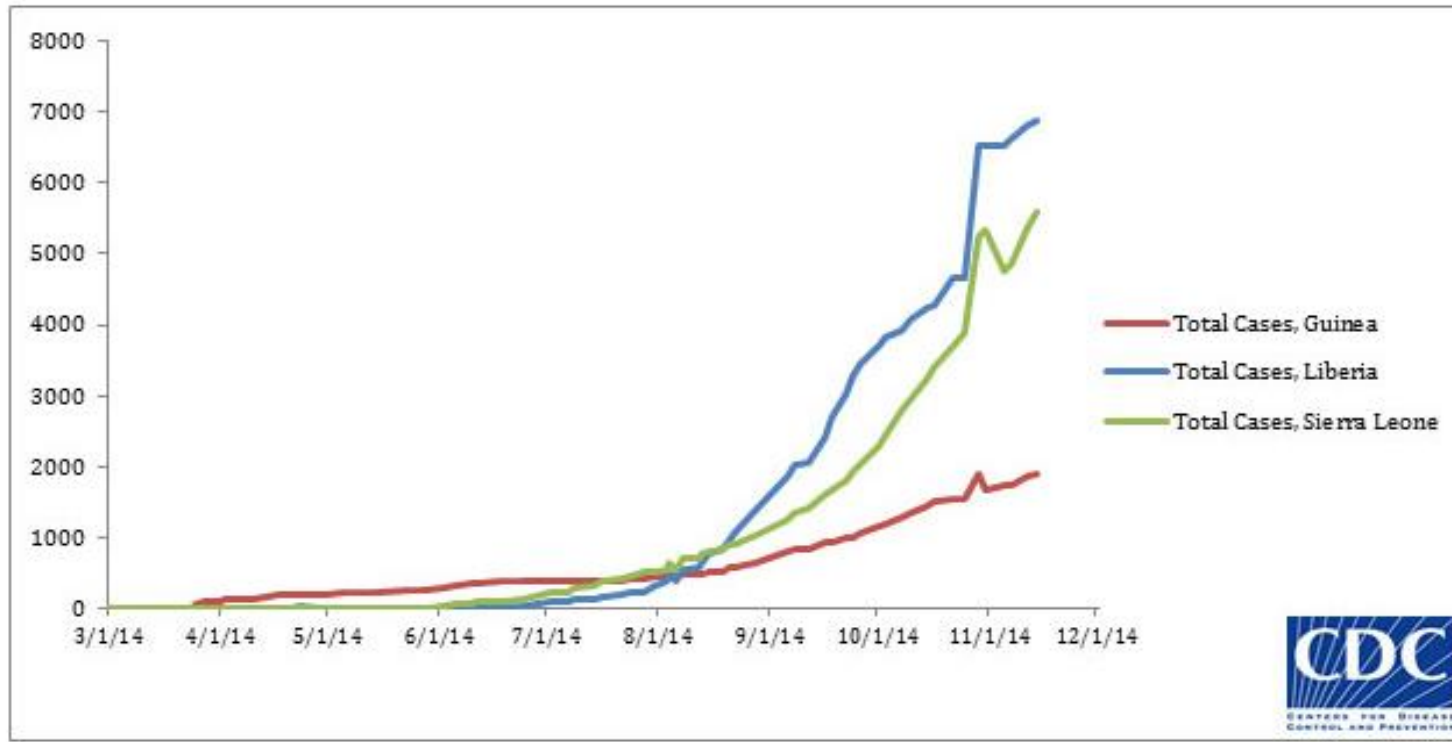


*Figures up to 18 August 2014

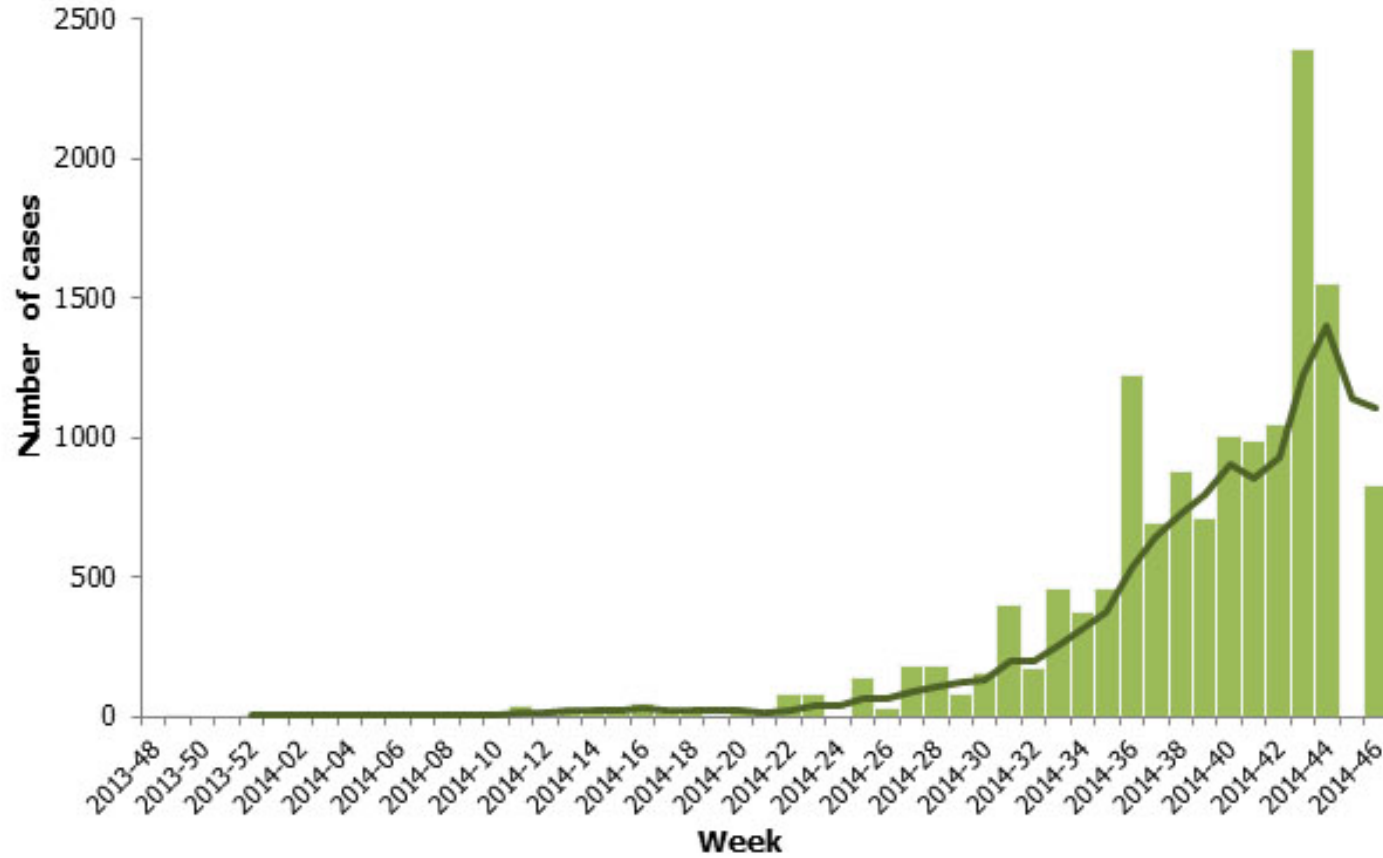
Source: WHO

Vakaların Aylara Göre Dağılımı

Graph 1: Cumulative reported cases of Ebola virus disease in Guinea, Liberia, and Sierra Leone, March 25, 2014 – November 14, 2014, by date of WHO Situation Report, n=14383



Vakaların Haftalara Göre Dağılımı

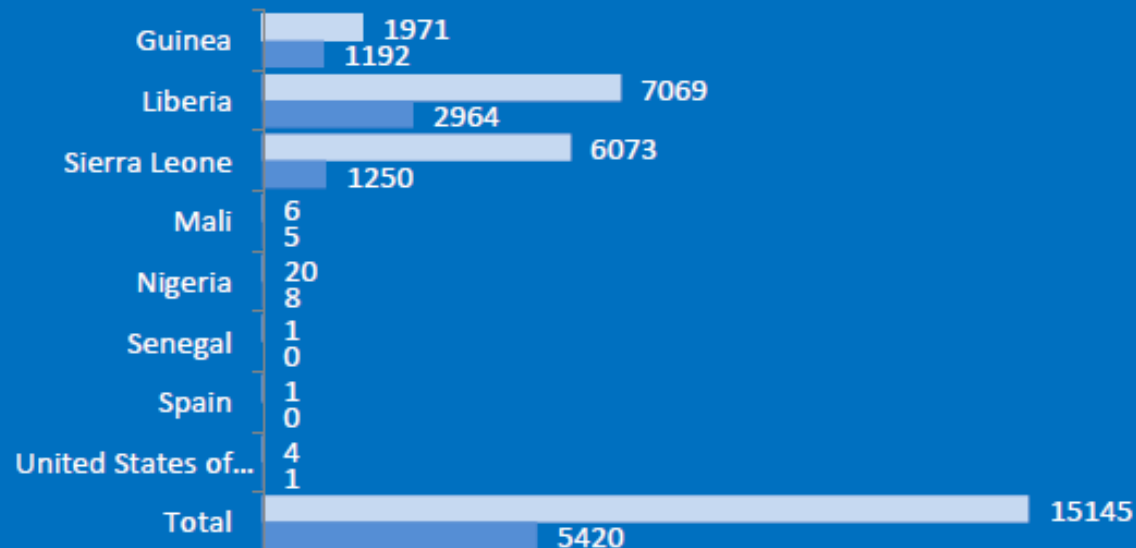




HIGHLIGHTS

- There have been 15 145 reported cases of Ebola virus disease, with 5420 reported deaths.
- Transmission is persistent in Guinea, Liberia and Sierra Leone.
- The response continues to evolve in the three most-affected countries, with increases in capacity for EVD case management and safe and dignified burials, and widespread access to laboratory services.
- A total of 6 confirmed and probable cases and 5 deaths have been reported in Mali.

CASES/ DEATHS



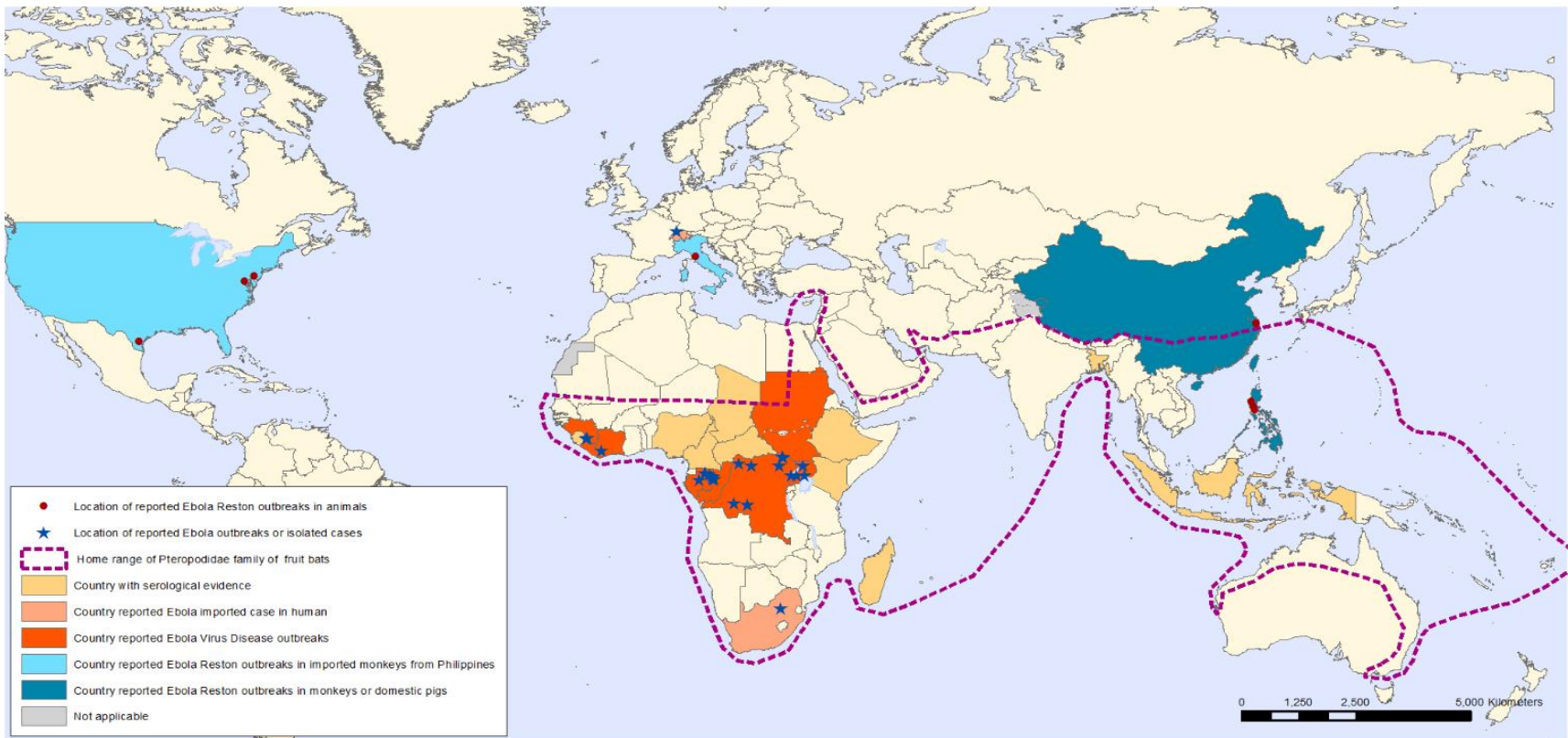
Doğal Konakçı

- Ebola virüsünün doğal rezervuarı Őu ana kadar ispat edilemediğinden bir salgın baŐlangıcında virüsün insana nasıl bulaŐtıđı bilinmemektedir. AraŐtırmacılar ilk hastanın enfekte bir hayvanla temas sonucu virüsü aldığı hipotezini ileri sürmüŐlerdir.
- Meyve Yarasaları (Fruit Bats)
Ebola Virüsünün doğal konağı olarak görölmektedir.
- Bunun dışında Maymun, Goril, Şempanze, Orman Antilobu, Kirpi ve Domuzlarda da hastalık yaptığı bilinmektedir.



Coğrafik Dağılım

Geographic distribution of Ebola virus disease outbreaks in humans and animals



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: World Health Organization
Map Production: Health Statistics and Information Systems (HSI)
World Health Organization



© WHO 2014. All rights reserved.

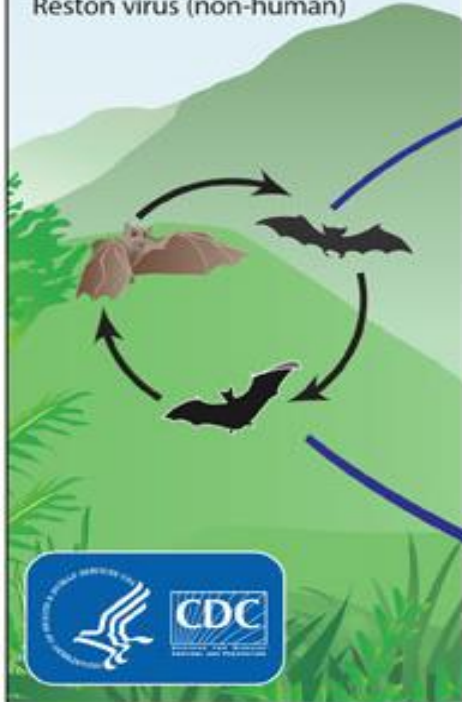
Ebola Virüs Yaşam Döngüsü

Enzootic Cycle

New evidence strongly implicates bats as the reservoir hosts for ebolaviruses, though the means of local enzootic maintenance and transmission of the virus within bat populations remain unknown.

Ebolaviruses:

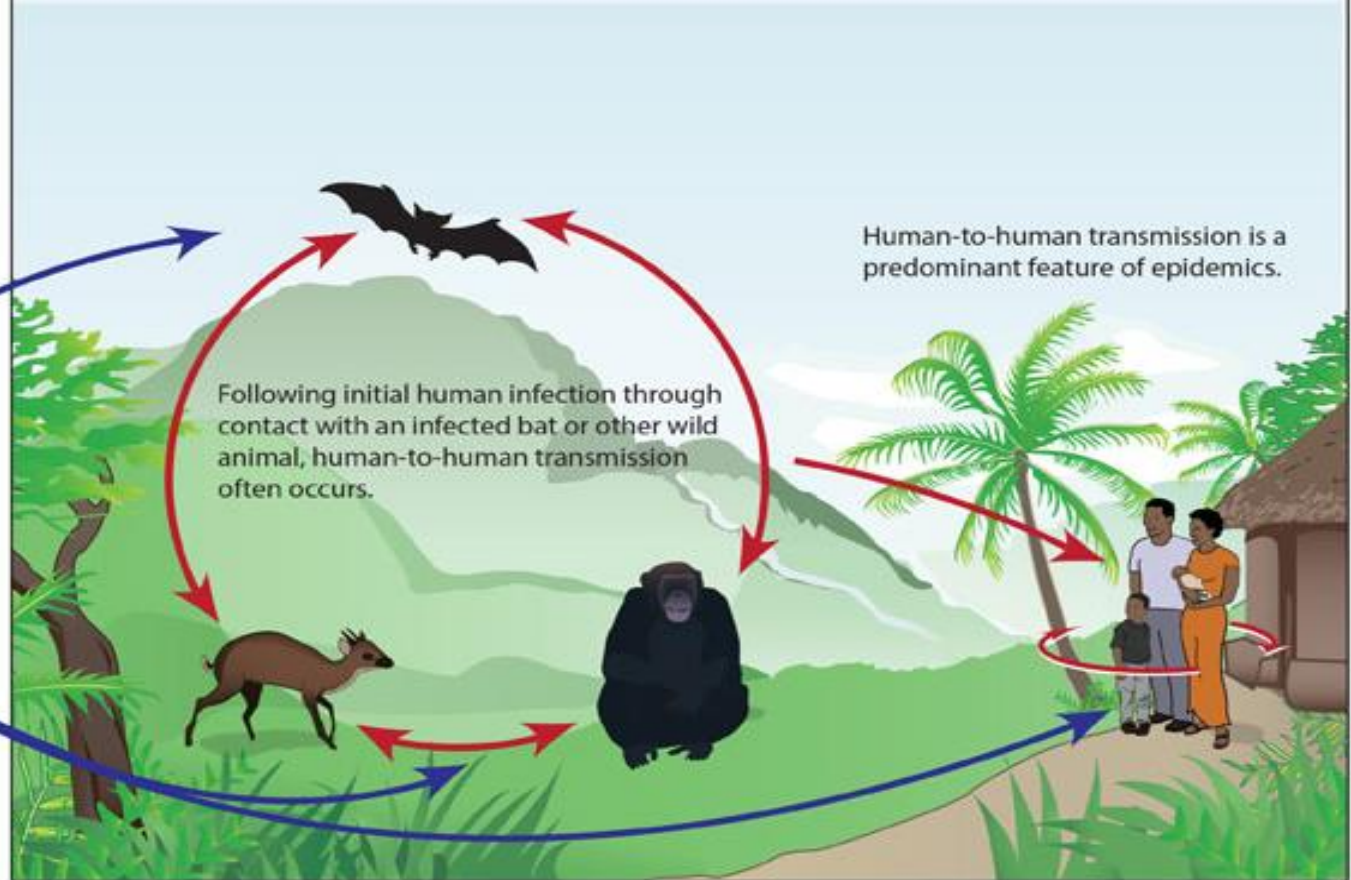
- Ebola virus (formerly Zaire virus)
- Sudan virus
- Tai Forest virus
- Bundibugyo virus
- Reston virus (non-human)



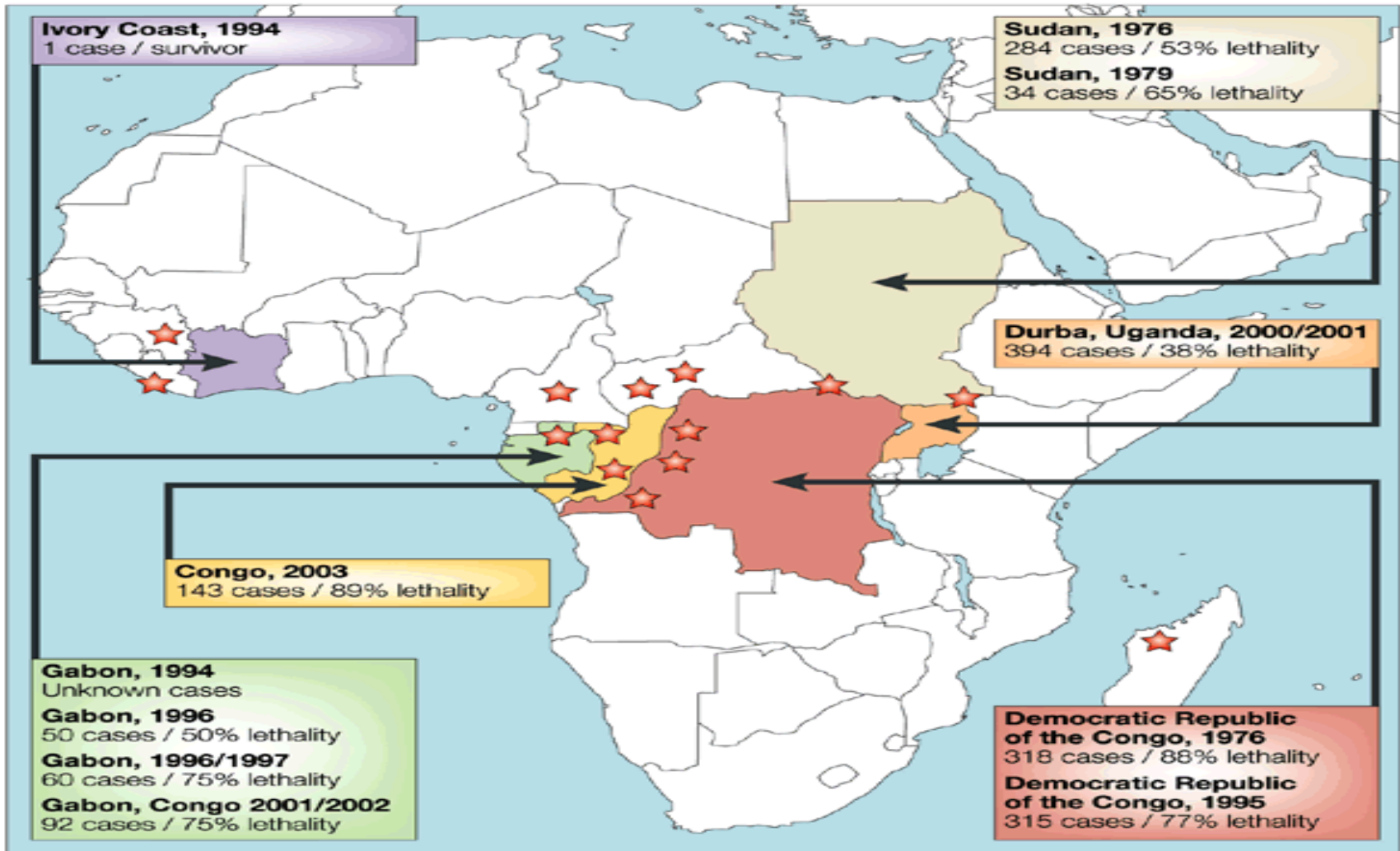
Epizootic Cycle

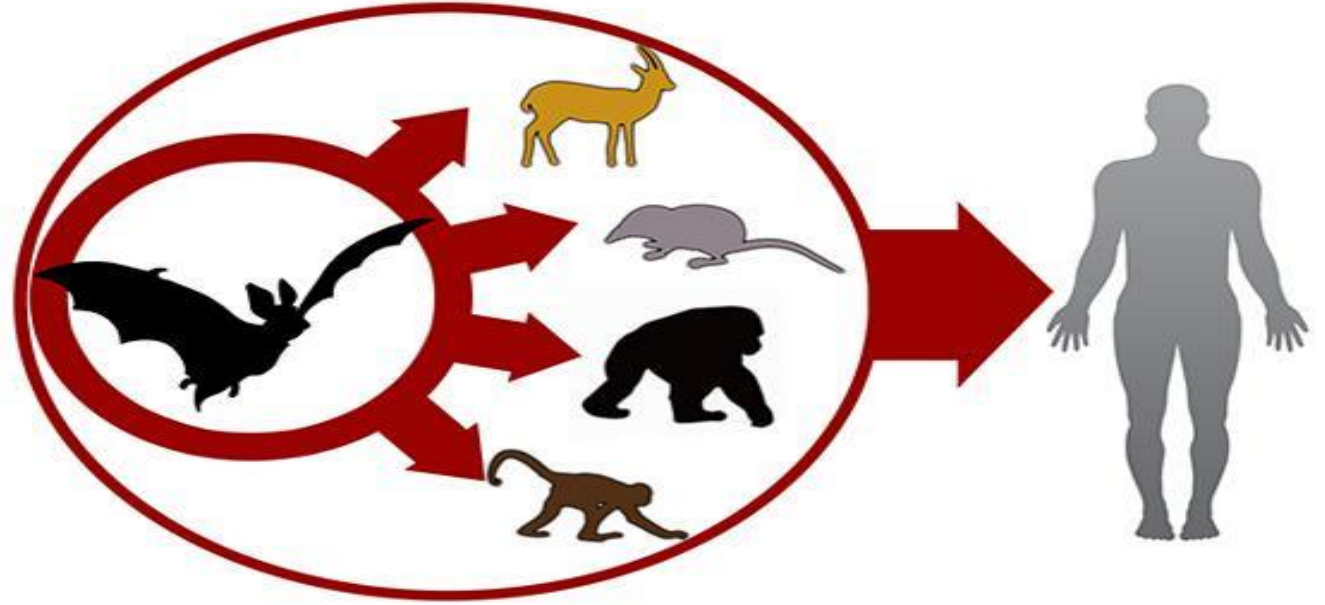
Epizootics caused by ebolaviruses appear sporadically, producing high mortality among non-human primates and duikers and may precede human outbreaks. Epidemics caused by ebolaviruses produce acute disease among

humans, with the exception of Reston virus which does not produce detectable disease in humans. Little is known about how the virus first passes to humans, triggering waves of human-to-human transmission, and an epidemic.



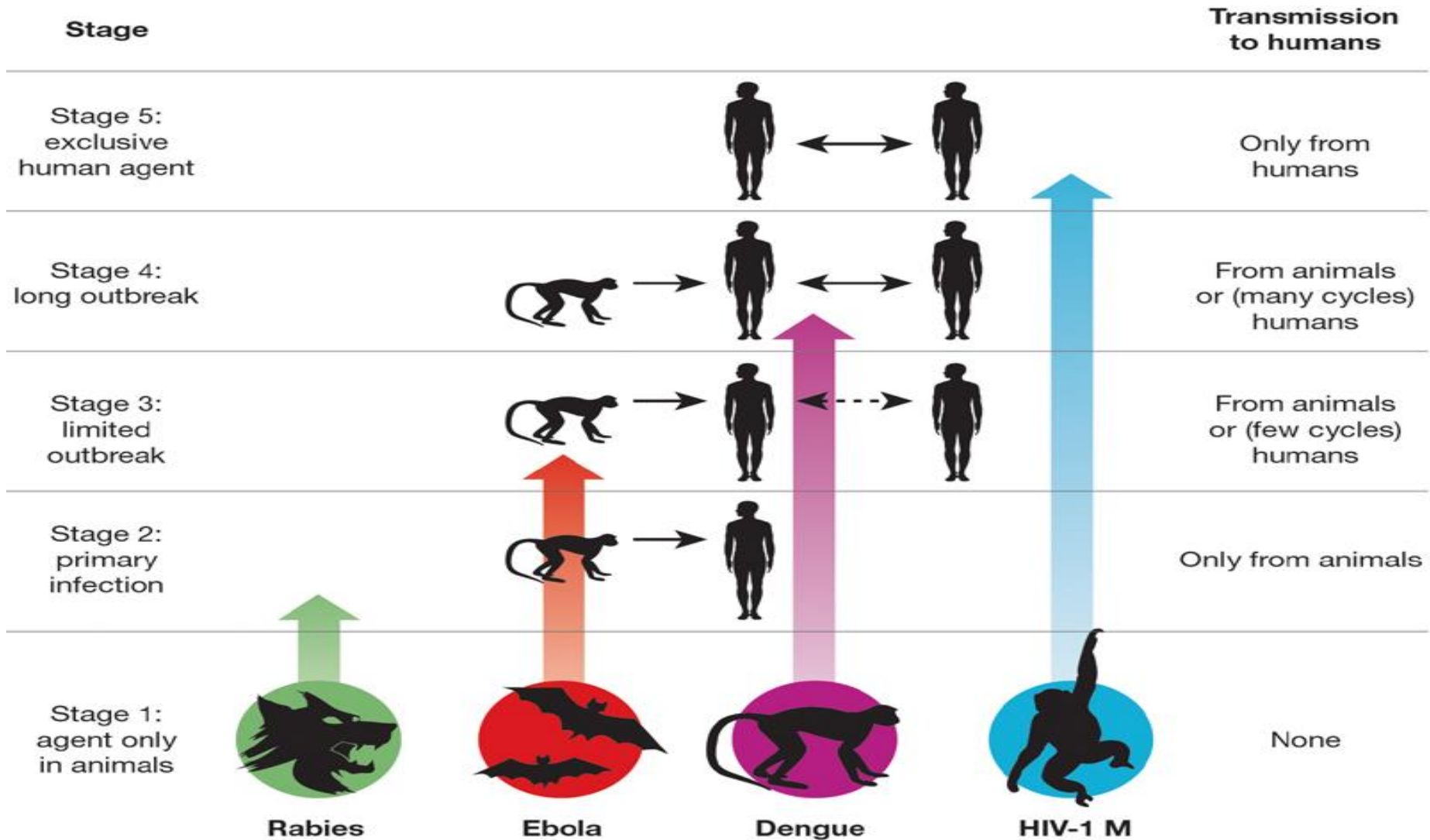
Fatalite Hızları





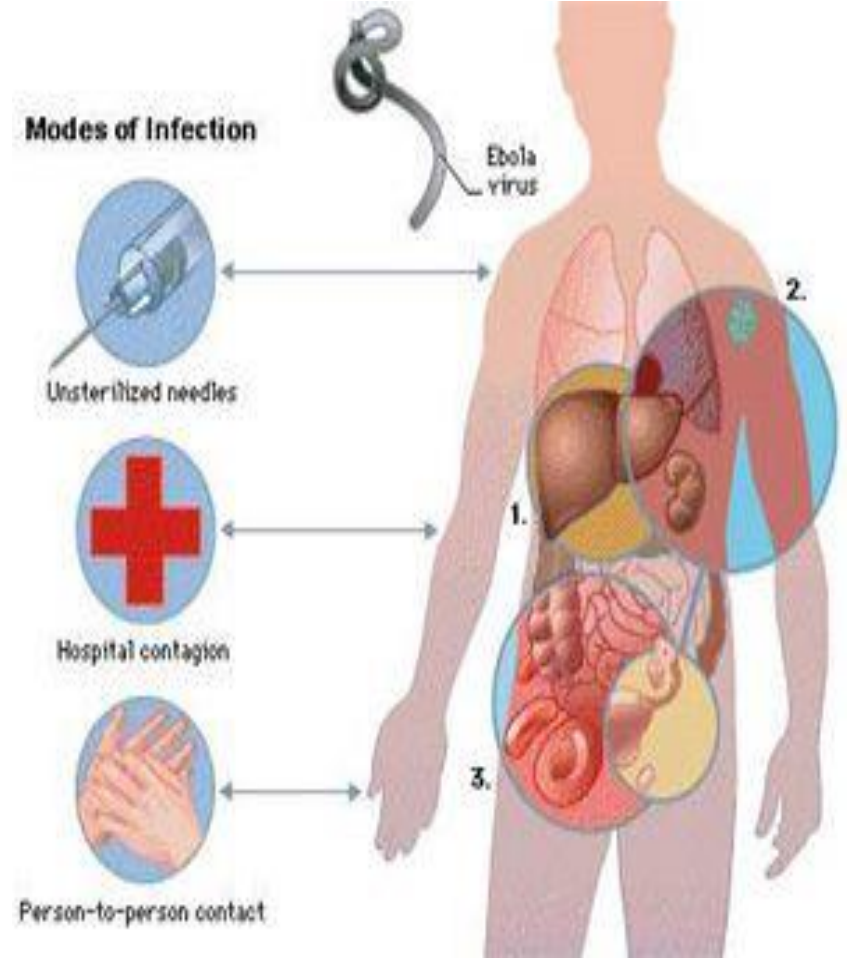
2.Hastalığın Bulaşması

Zoonotik Patojenlerin Evrimi



Hastalığın Bulaşması

- İnsan enfeksiyonu oluştuğunda virüsün başkalarına bulaşmasının birçok yolu vardır ;
- Enfekte salgılarıyla kontamine olmuş objelerle temas.
- Hastanın vücut sıvılarıyla kontamine çevresel materyal ile temas
- İnsandan insana geçiş bütünlüğü bozulmuş deri veya mukozanın enfekte insanların kan ve vücut sıvılarıyla doğrudan teması



Hastalığın Bulaşması

- Defin işlemleri sırasında cenazeye doğrudan temas edilmesi de hastalığın yayılmasında etkindir.



Hastalığın Bulaşması

- Enfekte yaban hayvanların avlanması, tüketilmesi (Bush meat)



DİKKAT !!!

- Hastane ve Laboratuvar çalışanları risk altında olduğu unutulmamalıdır.





3. Belirti ve Bulgular

Hastalık Belirti ve Bulguları

- Ateş
- Baş ağrısı
- Eklem ve kas ağrısı
- Halsizlik
- İshal
- Kusma
- Karın ağrısı
- İştahsızlık
- Döküntü (eritematöz, makulopapüler, peteşi, ekimoz)
- Gözde kızarıklık
- Öksürük
- Boğaz ağrısı
- Göğüs ağrısı
- Nefes almada zorluk
- Yutmada zorluk
- İç kanamalar, mukozal kanamalar

Hastalık Belirti ve Bulguları

- Son dönemde Böbrek ve Karaciğer yetmezliği görülmektedir.
- Belirtiler Ebola virüsüne maruz kalındıktan 2-21 gün (genellikle 8-10 gün) sonra görülür.
- İyileşen hastalarda 6-11 gün içinde düzelme

Ebola virus' typical path through a human being



Laboratuvar Bulguları

- Lökopeni (lenfopeni)
- Trombositopeni
- Karaciğer enzimlerinde yükselme
- Amilazda yükselme
- Protrombin zamanında uzama
- APTT yükselme
- Fibrin yıkım ürünlerinde artış



Ayırıcı Tanı

- Sıtma
- Tifo
- Riketsiyöz
- Menenjit
- Sepsis
- Bruselloz
- Leptospiroz
- Akut hepatitler
- KKKA





4. Tanı ve Tedavi

Tanı

- ELISA (antijen, antikor bakılması)
- Polimeraz Zincir Reaksiyonu (PCR)
- Elektron Mikroskopisi
- Virüs Kültürü

Tedavi

- Destek tedavi
 - Sıvı-elektrolit tedavisi
 - Oksijen ve kan basıncı kontrolü
 - Gerektiğinde kan ve kan ürünleri transfüzyonu
- Ko-morbid koşulların tedavisi
- Varsa bakteriyel enfeksiyonların tedavisi
- Deneysel tedaviler
 - Monoklonal antikor
 - Antiviral



5. Salgın Kontrolü

Salgın Kontrolü – 1

Find

Find patients and diagnose them



FEVER AND SYMPTOMS



BLOOD TEST



LABORATORY TESTING

VAKA TANIMLARI

ŞÜPHELİ VAKA:

“Epidemiyolojik Kriterler” den en az biri

+

“Klinik Kriterler” dan en az biri

Epidemiyolojik Risk Faktörleri

- Semptomlar ortaya çıkmadan önceki 21 gün içinde;
 - Doğrulanmış veya şüpheli Ebola Virüs Hastalığı vakasının kan veya diğer vücut sıvıları ile temas veya
 - Ebola Virüs Hastalığının aktif olarak yayılımının olduğu bölgede yaşıyor olmak veya
 - Bulaşın aktif olduğu bölgeye seyahat etmek veya
 - Endemik bölgede yarasa, kemirgen veya maymun, şempanze gibi primatlar ile doğrudan temas (dokunma, ısırılma, etini yemek vb).

Klinik Kriterler

- Sebebi açıklanamayan ölüm,
- ≥ 38 °C ateş,
- Aşağıdaki klinik bulgulardan en az üçünün varlığı;
 - Ciddi baş ağrısı,
 - Kas ağrısı,
 - Aşırı halsizlik,
 - Bulantı
 - Kusma
 - İshal,
 - Karın ağrısı,
 - Açıklanamayan kanamalar.

VAKA TANIMLARI

- **KESİN VAKA;**
 - Süpheli vaka tanımına uyan,
 - Ebola Virüs Hastalığı laboratuvar tanı testleriyle doğrulanan vakadır.



Salgın Kontrolü – 2

Respond

Isolate patients and find contacts and monitor



ISOLATION BED



PATIENT INTERVIEW
FOR CONTACTS

MONITOR
CONTACTS FOR



AFTER
EXPOSURE



ANY NEW PATIENT
RESTARTS PROCESS

- **Temaslı Takipleri (21 Gün)**
 - Enfekte hastaların izolasyonu ve temaslıların izlenmesinin önceki salgınlarda hastalığın yayılmasını etkin bir şekilde durdurduğunu göstermektedir.
- **Güçlendirilmiş Sürveyans**
- **Toplumsal Farkındalığın Artırılması**

- Yüksek Riskli aktivitelerde (Semptomatik hastaların bakımı, Cenazelerin yıkanması ve muamelesi, Kontamine olmuş kıyafetler, materyaller ve ekipman ile temas) Genişletilmiş Önlemlerin Alınması.



- **Hasta İzolasyonunda Amaç;**

- Aile içi,

- Seyahati sırasında diğer yolculara ve/veya mürettebata

- Diğer hastalara, hasta ziyaretçilerine,

- Sağlık personeline

etkenin bulaşının engellenmesidir.

Salgın Kontrolü – 3

Prevent

Healthcare infection control and safe burial practices



INFECTION CONTROL



SAFE BURIAL PRACTICES



BUSH MEAT

İzolasyon Önlemleri

1. Standart Önlemler

2. Genişletilmiş Önlemler

- Solunum İzolasyonu (Airborne precautions)
- Damlacık İzolasyonu (Droplet precautions)
- Temas İzolasyonu (Contact precautions)
- Koruyucu Ortam



Standart Önlemler

- Hastanın tanısına ve enfeksiyonu olup olmadığına bakılmaksızın bütün hastalara uygulanan önlemlerdir.
- Kanla, her türlü vücut sıvısı ve ter dışında her tür vücut salgısı ile, mukoza ile, bütünlüğü bozulmuş ciltle temas sırasında **steril olmayan Eldiven** giyilmelidir.
- Temas sonrasında eldiven çıkarıldıktan sonra **El hijyeni** sağlanmalıdır.
- Kirli malzemelerin transferi, ortamda kontaminasyona neden olmayacak şekilde yapılmalıdır.

Standart Önlemler

- Vücut sıvı veya salgılarının çevreye sıçrama veya yayılma ihtimali olan durumlarda eldivene ek olarak diğer kişisel korunma malzemeleri (**Önlük, Maske veya Gözlük**) kullanılmalıdır.
- Kan ve diğer vücut sıvı/salgılarının çevreye sıçrama/püskürme ihtimali olan durumlarda **Cerrahi Maske + Gözlük** veya **Siperli Maske** kullanılmalıdır.

Temas İzolasyonu

- Mikroorganizmaların enfekte ya da kolonize hastalardan direkt temas ya da indirekt temasla (enfekte objelerle temas) bulaşmasını engellemek için kullanılır.
- Hasta ile veya çevresindeki cansız yüzeylerle temas ederken steril olmayan temiz eldiven giyilmesi

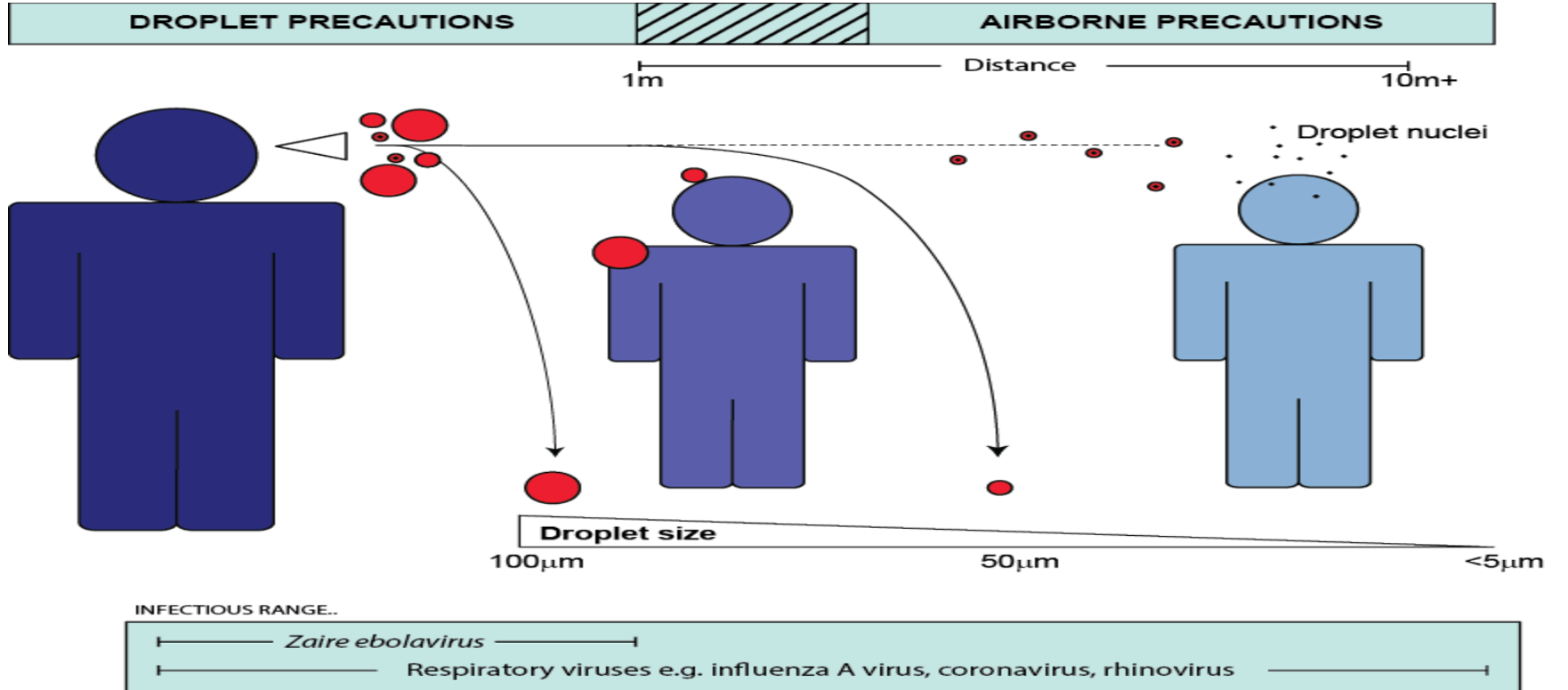
Temas İzolasyonu

- Eldiven ve önlüğün hasta odasını terk etmeden önce veya hasta başından ayrılırken çıkarılması
- El hijyeni
- Eldiven ve önlük çıkarılıp el hijyeni sağlandıktan sonra hastanın yakın çevresindeki yüzeylerle temas edilmemesi
- Odalar veya hastalar arasında eşya ve tıbbi malzeme transferinin önlenmesi

Solunum İzolasyonu



- Küçük partiküllerin ($<5\mu\text{m}$) geçişinin önlenmesinde kullanılır.
- Partiküller küçük olduğu için havada asılı kalır
- Bu asılı partiküller hava akımıyla çok uzak mesafelere kadar gidebilirler



Kişisel Koruyucu Ekipman

- Eldiven,
- Sıvı geçirimsiz önlük,
- Sıvı geçirimsiz tulum,
- Koruyucu gözlük,
- Yüz kalkanı/siperi,
- N95 maske,
- Cerrahi maske,
- Su geçirmez ayak koruyucu,
- Alkol bazlı el dezenfektanı.

Korunma ve Kontrol Önlemleri

- Semptomatik hastalarla ve/veya onların vücut sıvılarıyla temastan kaçınmak
- Cesetlerle ve/veya hastaların cesetlerinin vücut sıvılarıyla temastan kaçınmak
- Canlı veya ölü vahşi hayvanlarla temastan (maymun, orman antilobu, kemirgenler ve yarasalar) ve “vahşi çığ hayvan eti (Bush meat)” tüketmekten kaçınmak
- Elleri düzenli yıkamak, sabun veya antiseptik kullanmak

Korunma ve Kontrol Önlemleri

- Tüketmeden önce meyveleri ve sebzeleri yıkamak ve soymak
- Mağaralar, izole barınaklar veya kömür madenleri gibi yarasaların yoğun olarak bulunabilecekleri doğal yerleşim yerlerinden uzak durmak
- Etkilenmiş ülkelere gerekli olmayan seyahatten kaçınmak,
- Seyahate çıkmadan önce yerel iş irtibatları, arkadaşlar veya akrabalar aracılığıyla ülke içindeki uygun sağlık kaynaklarını tespit etmek,



6. Vaka Yönetimi, İş Akış Algoritması

- DSÖ Acil Durum Komitesi Kararı (08.08.2014);
 - Ebola Virüs dolaşımının devam ettiği ülkeler, uluslararası çıkış kapılarında, olası Ebola hastalığını düşündürecek açıklanamayan ateşi olan kişileri taramak ile yükümlüdür.
- THSK, Bilim Kurulu Kararı;
 - Ülkemize yapılacak olan uçuşlar öncesinde **tüm yolcuların söz konusu tarama işleminden geçmesi, ateşi tespit edilen vakaların ise uçuş öncesi doktor veya sağlık otoritesinden seyahat edebilir belgesi alması durumunda seyahatine izin verilmesinin sağlanması uygun olacaktır.**

Ebola Şüphesi Olan Vakaların Yönetimi

- **Ateş ve EVH' nı düşündüren bulguları olan vakanın tespiti halinde;**
 - Vakayı mümkün olduğunca diğer yolculardan ayrı tutunuz.
 - Hasta yolcu ile tek bir mürettebatın (Kişisel Koruyucu Ekipmanlarla) ilgilenmesi ve bu kişinin başka herhangi bir hizmette görev almaması sağlanmalıdır.
 - Eğer hasta kişi öksürüyor veya hapşırıyorsa bir cerrahi maske veriniz (Maske takabiliyorsa)
 - Eğer maske takamıyorsa kağıt peçete veriniz ve öksürdüğü ve hapşırdığı zaman ağzını ve burnunu kağıt peçete ile kapatmasını söyleyiniz.

Ebola Şüphesi Olan Vakaların Yönetimi

- Kullanılmış peçeteleri atması için bir plastik torba veriniz.
- Eğer hastanın mide bulantısı varsa taşıt tutması torbası veriniz.
- Kan veya diğer vücut sıvıları ile doğrudan temas ederken geçirimli olmayan kullan at (disposable) eldivenler kullanınız.

Vaka Yönetimi

- Şüpheli / Kesin vakaların transportu öncesi sağlık personeli bilgilendirilmelidir.
- Mümkün olduğunca en az sayıda personel ile vakaya müdahale edilmelidir.
- Vakaya müdahale edecek sağlık personeli mutlaka Kişisel Koruyucu Ekipmanlarla müdahale etmelidirler.
- Vakaların transportunun sağlanacağı hastaneler önceden belirlenmiş olmalıdır.
- Vakaların transportunun sağlanacağı hastaneler gerekli hazırlıkların yapılabilmesi amacıyla önceden bilgilendirilmelidir.

Vaka Yönetimi

- Hasta gerektiğinde 112 aracılığıyla sevk edilinceye kadar karantina odasına alınmalıdır.
- Karantina odasına girişler sınırlandırılmalı, hastayla teması olan herkes kayıt altına alınmalıdır.
- Kullanılacak malzemeler hastaya özel olmalı, oda dışına çıkarılmamalıdır.
- Tek kullanımlık (Disposable) malzemeler, Biyolojik Tıbbi Atık olarak işlem görmelidir.
- Diğer malzemelerin uygun dezenfeksiyonlarla kontaminasyonu sağlanmalıdır..



SSDM

SSDM Ekip

KKE Giyilmesi

EPİDEMİYOLOJİK
SURVEYANS

DENİZ SAĞLIK
BİLDİRİMİ

VAKA BİLDİRİMİ

KARANTİNA



SSDM Ekip

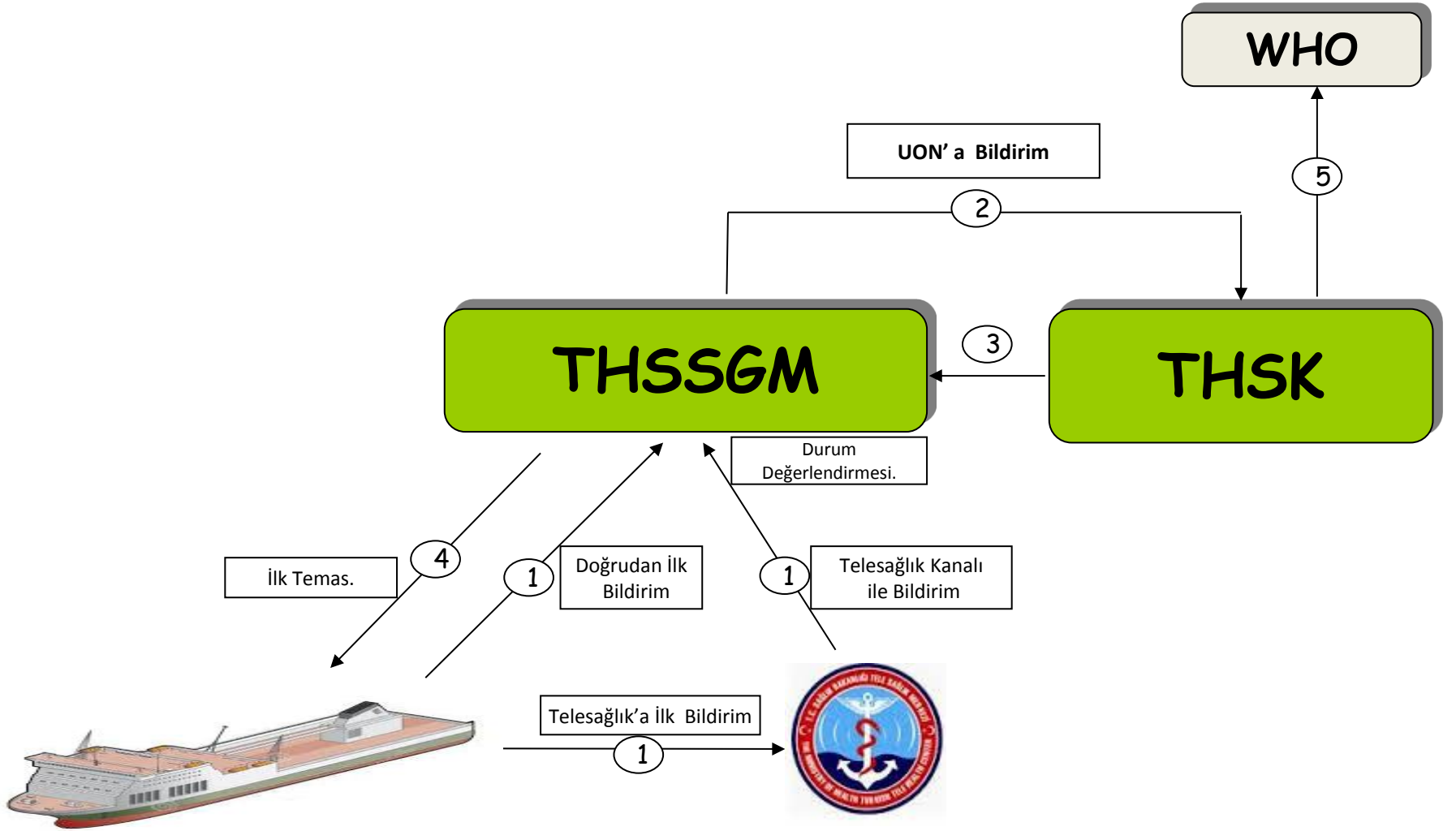
112

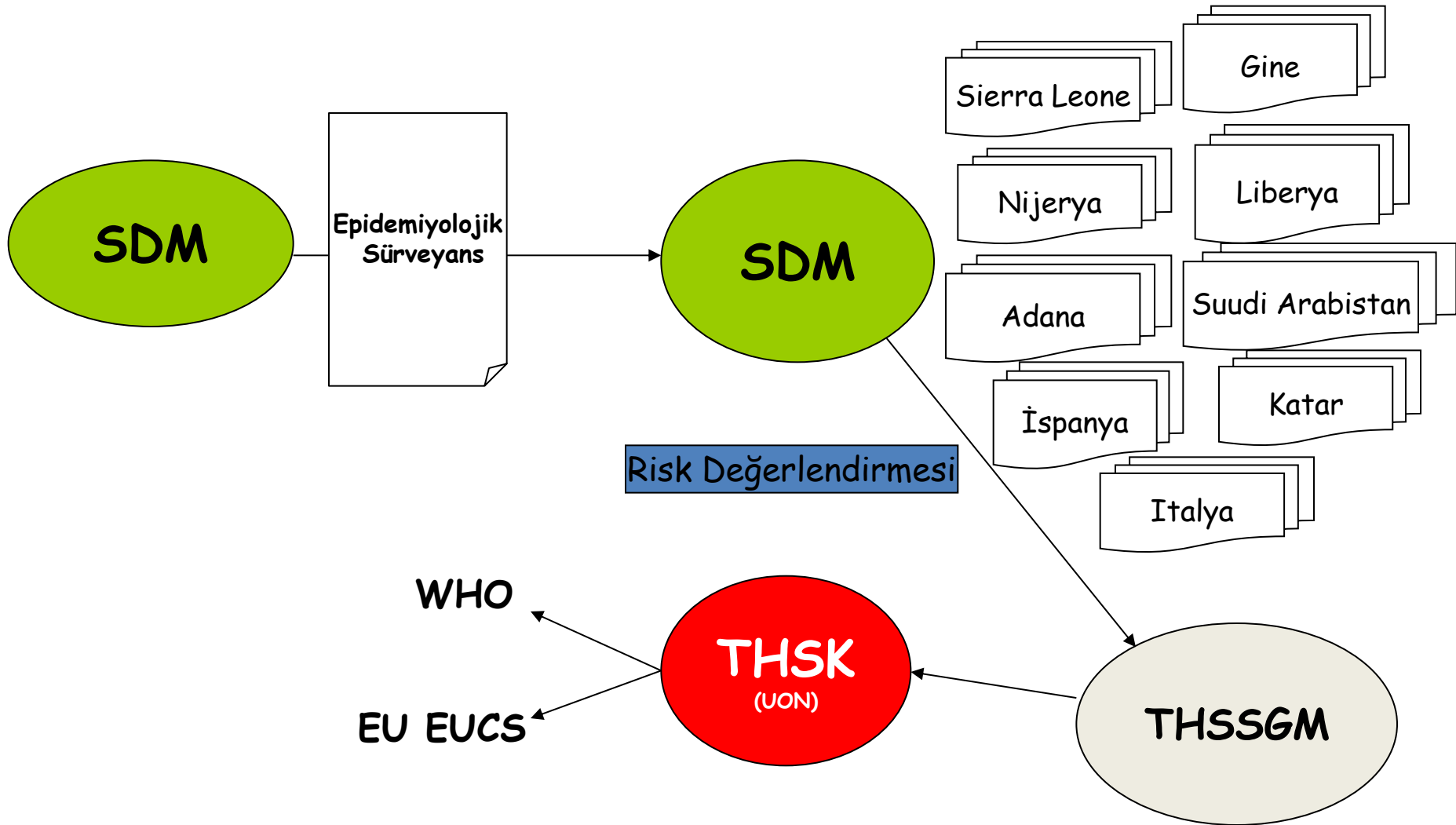
Dezenfeksiyon

SDM Ekip

KKE İmhası









7. Risk Değerlendirmesi

Risk Değerlendirmesi

- Toplumsal maruziyet riski
- Sağlık kuruluşlarında maruziyet riski
- EVH İmportasyon riski
- Seyahat ve ulaşım riski

Toplumsal Maruziyet Riski

- Ebola Virüs Hastalığı vaka sayılarındaki artış, kentsel geçiş döngüsünün varlığı ve geçiş zincirinin tüm aşamalarının bilinmeyişi, ikamet edenler veya seyahat edenler için enfekte veya hasta kişilere maruz kalma ihtimalini artırmaktadır.
- Bununla birlikte etkilenmiş ülkelerde ikamet edenler veya bu ülkelere gelen ziyaretçiler için *tavsiye edilen önlemlere uymaları durumunda* toplum içinde maruziyet yoluyla bir enfeksiyon riski hala çok düşük olarak değerlendirilmektedir.

Toplumsal Maruziyet Riski

- Etkilenmiş ülkelerdeki arkadaşlarını ve akrabalarını ziyaret eden insanların toplumla daha çok ve daha yakın temas etme eğilimi vardır ve bunların Ebola virüsünün geçişi ile ilişkili olduğu bilinen bir eylem olan defin törenlerine diğer ziyaretçilerden daha fazla katılma ihtimali bulunmaktadır.

Sağlık Kuruluşlarında Maruziyet Riski

- Etkilenmiş Őlkelerde yaşayanlar ve bu Őlkelere seyahat edenlerin sağlık kuruluşlarında Ebola VirŐs Hastalığı' na (EVH) maruz kalma riski vardır.
- Riskin dŐzeyi bu kuruluşlarda *enfeksiyon kontrol Önlemlerinin ne kadar iyi uygulandığı ve gereken tedavinin niteliği* ile ilişkilidir.

Sağlık Kuruluşlarında Maruziyet Riski

- Enfeksiyon riski sadece bilinen EVH' nı tedavi eden hastanelerle sınırlı değildir çünkü bulaşıcı dönemdeki EVH başlangıçta herhangi bir sağlık kuruluşuna tıbbi tedavi için başvurmuş olabilir.
- Dolayısıyla bütün EVH vakalarının tespit edilmediği ve bildirilmediğinden şüphelenildiğinden dolayı sağlık kuruluşlarında maruz kalma riski aynı zamanda *vakaların henüz bildirilmediği bölgelerde de mevcuttur.*

Sağlık Kuruluşlarında Maruziyet Riski

- Etkilenmiş ũlkelerde tıbbi tedaviye ihtiyacı olan yabancı ũlke vatandaşları ve etkilenmiş ũlkelerden gelenler için risk, gereken tıbbi prosedũrlerin tũrũ ile ilişkilidir.
- İnvaziv olmayan testleri gerektiren bir konsũltasyon ve oral ilaçların reetelendirilmesi için risk çok dũřũk olmasına rağmen *invaziv test veya tedavi vakalarında risk yũksek olabilir.*

Sağlık Kuruluşlarında Maruziyet Riski

- Ebola virüsüne maruz kalma riski sağlık çalışanları için enfeksiyon kontrol önlemlerinin uygulanmadığı sağlık kuruluşlarında daha yüksektir.
- Risk EVH' na invaziv tıbbi prosedürleri veya tedavi ve bakım sağlayan sağlık çalışanları için özellikle yüksektir.

| Ülkeler | Vaka Sayısı | Ölüm |
|---------------|-------------|------------|
| Gine | 95 | 55 |
| Liberya | 341 | 170 |
| Sierra Leone | 132 | 104 |
| TOPLAM | 568 | 329 |

EVH İmportasyon Riski

- Ebola Virüs ile enfekte insanlar etkilenmiş ülkelerden, diğer ülkelere direkt veya aktarmalı uçuşlarla, şilep veya yolcu gemileriyle gelebilir.
- EVH vakaları hastalığın kuluçka döneminde seyahat edebilir ve bu nedenle varış esnasında semptomlar bulunmayabilir veya semptomlar gelişmiş olduğu için varışta hasta olabilirler veya seyahat sırasında durumları kötüleşmiş olabilir.

EVH İmportasyon Riski

- Kuluçka döneminde olan vakalar semptom göstermezler ve giriş noktasında tarama yoluyla tespit edilemezler.
- Maruziyetin farkında olmayabilirler ve varış noktasında başvurduğu sağlık kuruluşlarındaki klinisyenler EVH' ndan şüphelenmeyebilirler.
- EVH olasılığı ve uygun enfeksiyon kontrol önlemleri konusunda etkilenmiş ülkelerden dönen yolcuların doktorlarını seyahatleri konusunda bilgilendirmeleri bu bağlamda çok önemlidir.

Seyahat ve Ulaşım için Risk

- Uçakta bir yolcu halihazırda hasta olabilir veya uçuş sırasında EVH ile uyumlu semptomlar gösterebilir.
- Uçakta “Şüpheli Vaka” tanımına uyan bir yolcu ile karşılaşıldığında hasta kişinin 1 koltuk uzağında oturan tüm yolcular olduğu kadar doğrudan teması olan tüm yolcular ve mürettebat 21 gün boyunca “Temaslı Takibi” kapsamında izlenmelidir.



Dünya Sağlık Örgütü:
***“Uçak yolculuğu sırasında
Ebola Bulaşma Riski Düşük”***

Seyahat ve Ulaşım için Risk

- Şüpheli vakanın vücut sıvıları veya potansiyel olarak kontamine olmuş giysiler, mutfak eşyaları ve mobilya gibi nesnelere veya enfeksiyon taşıma ihtimali olan malzemeler gibi kıyafet, havlu veya eşyalarla doğrudan teması olan tüm yolcular, mürettebat ve temizlik personeli de “Temaslı Takibi” kapsamında izlenmelidir.
- Ebola Virüsüne maruz kalmış bir kişi etkilenmiş ülkeden varış ülkesine giden bir uçakta/şilepte/yolcu gemisinde semptom geliştirirse bu durum UST-2005’ in 37. ve 38. maddesi uyarınca “Deniz Sağlık Bildirimi (Ek-8)” ve “Genel Deklerasyon Sağlık Kısımını (Ek-9)” ile beyan edilmelidir.



Teşekkürler...

Kaynaklar;

1. Uluslararası Sağlık Tüzüğü - 2005
2. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/en/>
3. <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/index.html>
4. <http://www.ecdc.europa.eu/en/Pages/home.aspx>
5. ICAO Health-Related Documents
6. Interim Guidance about Ebola Infection for Airline Crews, Cleaning (CDC)
7. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings 2007 (CDC)
8. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Ebola Bilgi Notu
9. Rapid Risk Assessment Outbreak of Ebola Virus Disease in West Africa (ECDC)
10. http://web.stanford.edu/group/parasites/ParaSites2012/Lassa%20Libby%20Burch/LassaEbolaMarburg_LibbyBurch_3-8-2012.pdf