

BİLDİRİME ESAS BULAŞICI HASTALIKLAR LİSTESİ

1. Akut barsak enfeksiyonu
2. Ağır akut solunum yetmezliği sendromu (SARS)
3. Avian influenza enfeksiyonu - İnsanlarda (A/H5, A/H7 ve A/H9)
4. Batı Nil virüsü enfeksiyonu
5. Boğmaca
6. Botulismus, besin kaynaklı
7. Bruselloz
8. *Campylobacter* spp. enfeksiyonu (*Campylobacter jejuni/coli*)
9. Chikungunya ateşi
10. *Chlamydia trachomatis* (cinsel yolla bulaşan enfeksiyon etkeni olarak)
11. *Clostridium difficile* enfeksiyonu
12. *Cryptosporidium* spp. enfeksiyonu
13. Çiçek
14. Çocuk felci (Poliomyelitis)
15. Dengue virüs enfeksiyonu
16. Difteri
17. Ebola virüs hastalığı
18. Ekinokokkoz
19. *Entamoeba histolytica* (ampli dizanteri etkeni olarak)
20. Epidemik tifüs
21. *Escherichia coli* enfeksiyonu (Verotoksijenik (VTEC) /Shigatoksijenik (STEC) / Enterohemorajik (EHEC)
22. *Giardia intestinalis* enfeksiyonu
23. Gonore
24. Hanta virüs enfeksiyonları
25. Hepatit A
26. Hepatit B
27. Hepatit C
28. Hepatit D
29. Hepatit E
30. HIV enfeksiyonu /AIDS (Edinilmiş immün yetmezlik sendromu)
31. İnfluenza
32. İnvaziv *haemophilus influenzae* hastalıkları
33. İnvaziv meningokokal hastalık
34. İnvaziv pnömokokal hastalıklar
35. Kabakulak
36. Kala-azar (Visseral leishmaniasis)
37. Kene kaynaklı ensefalit
38. Kırım kongo kanamalı ateşi

39. Kızamık
40. Kızamıkçık
41. Konjenital kızamıkçık sendromu (KKS)
42. Kolera
43. Kuduz
44. Kuduz riskli temas
45. Lejyoner hastalığı
46. Lepra
47. Leptospiroz
48. *Listeria monocytogenes* enfeksiyonu
49. Lyme hastalığı
50. MERS (Coronavirus)
51. Norovirüs enfeksiyonu
52. Q Ateşi
53. Rotavirüs enfeksiyonu
54. *Salmonella* spp. enfeksiyonu
55. *Salmonella* Typhi enfeksiyonu (Tifo; enterik ateş)
56. Sarı humma
57. *Shigella* spp. enfeksiyonu
58. Sıtma
59. Sifiliz
60. Subakut sklerozan panensefalit
61. Konjenital sifiliz
62. Suçiçeği (Varisella)
63. Şarbon
64. Şark çıbanı (Kutanöz leishmaniasis)
65. Tetanoz
66. Neonatal tetanoz
67. Toksoplazmoz
68. Trahom
69. Trişineloz
70. Tularemi
71. Tüberküloz
72. Veba
73. Viral hemorajik ateş sendromu
74. Yeni Varyant Creutzfeldt Jacob Hastalığı
75. *Yersinia* spp. enfeksiyonu
76. Zika virüs hastalığı
77. Konjenital Zika virüs hastalığı
78. Antimikrobiyal direnç
79. Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlar
80. Uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumları”

BİLDİRİME ESAS BULAŞICI HASTALIKLARIN STANDART VAKA TANIMLARI

AKUT BARSAK ENFEKSİYONU

Klinik Tanımlama

Son on dört gün içinde, günde üç ya da daha çok sayıda yumuşak, sulu veya kanlı dışkılama ile birlikte aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Bulantı
2. Kusma
3. Ateş
4. Karın ağrısı
5. Tenesmus
6. Çocuklarda ve yaşlılarda dehidratasyon

Etken spesifik olmayan enfeksiyöz kaynaklı olduğu tahmin edilen ishal ve gastroenterit enfeksiyonlarıdır.

[NOT: On dört günden uzun süren ishallere “kronik ishal” denir ve bu kapsamda ele alınmaz.]

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Hayvandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon saptanan bir hayvan ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
3. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
4. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek
5. Çevresel bir etkene maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir çevresel kaynağa maruz kalmak, temas etmek ya da bu şekilde kontamine olmuş bir suda yıkanmak

Laboratuvar Kriterleri

Tanımlanmamıştır.

[NOT: Olası bir salgında etkeni özgül olarak tanımlamak için, dışkı örneğinden mikroskopi, kültür, moleküler yöntemler ve antijen arama testleri yapılabilir. Ancak “akut gastroenterit” vaka tanımı için zorunlu değildir].

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan vaka

AĞIR AKUT SOLUNUM YETMEZLİĞİ SENDROMU (SARS) (SARS-Coronavirus, SARS-CoV) [Tanımlanmamış]

Klinik Tanımlama

Bir başka nedenle açıklanamayan aşağıdaki kriterlerin tamamının olmasıdır.

1. Ateş veya ateş öyküsü
2. Aşağıdaki üç klinik kriterden en az birinin olması:
 - Öksürük
 - Nefes darlığı
 - Solunum yetmezliği
3. Aşağıdaki dört kriterden en az birinin olması:
 - Pnömoni ile uyumlu radyolojik bulgular
 - Akut respiratuvar distres sendromunun radyolojik bulguları
 - Otopside başka bir neden gösterilemeyen pnömoni bulguları
 - Otopside akut respiratuvar distres sendromu bulguları

Epidemiyolojik Kriterler

Aşağıdaki üç kriterden en az birinin olmasıdır.

1. Aşağıdaki üç kriterden en az birinin olması:
 - *SARS-CoV*'ye maruz kalma riski yüksek bir işte çalışıyor olmak (canlı *SARS-CoV*/*SARS-CoV* benzeri virüslerle çalışan veya *SARS-CoV* ile enfekte klinik numune depolayan laboratuvar personeli, vahşi yaşam veya *SARS-CoV* için rezervuar olan diğer hayvanlara, onların çıktı veya sekresyonlarına maruz kalanlar gibi)
 - Doğrulanmış veya SARS nedeniyle takip edilen bir veya birkaç kişi ile yakın temas olması (yakın temas; SARS vakası olan bir kişiye bakan/birlikte yaşayan veya solunum sekresyonları, vücut sıvıları ve/veya sekresyonları (feçes gibi) ile doğrudan temasın olması)
 - SARS salgını yaşanan bir alanda oturuyor olmak veya seyahat öyküsünün olması,
2. Aynı sağlık kurumunda iki veya daha çok sağlık çalışanında SARS ile uyumlu klinik bulguların en fazla on gün içerisinde gelişmesi
3. Aynı sağlık kurumu ile epidemiyolojik bağlantısı bulunan üç veya daha çok kişide SARS ile uyumlu klinik bulguların en fazla on gün içerisinde gelişmesi

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri

1. SARS-CoV için tek bir serum örneğinde valide edilmiş bir testle antikor testinin pozitifliğinin saptanması
2. Tek bir klinik örnekte RT-PCR sonucunun SARS-CoV pozitifliğinin saptanması

Doğrulayıcı Laboratuvar Kriterleri

1. Herhangi bir klinik örnekten hücre kültürü ile virüsün izolasyonu ve RT-PCR ile *SARS-CoV* saptanması
2. *SARS-CoV* nükleik asit varlığının aşağıdaki yöntemlerden en az biri ile saptanması
 - En az iki ayrı klinik örnekten (nazofaringeal sürüntü ve dışkı) saptanması
 - Hastalık süresince farklı dönemlerde alınan aynı klinik örnekten birden fazla kez saptanması
 - İlk alınan orijinal klinik örnekten farklı dönemlerde yapılan RNA izolasyonlarında en az iki kez farklı veya tekrarlanan RT-PCR ile pozitifliğin saptanması
3. *SARS-CoV* spesifik antikor cevabının aşağıdaki yöntemlerden en az biri ile saptanması
 - Serokonversiyonun ELISA veya IFA ile akut ve konvelesan dönemlerde paralel testler ile saptanması
 - Akut ve konvelesan dönemlerde paralel testler ile en az dört katlık antikor titresinin artışı saptanması

Vaka Sınıflaması

Salgının Olmadığı Dönemde Vaka Sınıflaması (salgın döneminde etkilenmemiş ülkeler için de geçerlidir):

Şüpheli Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Olası Vaka: Destekleyici laboratuvar kriterlerinden en az biri ile pozitif olan şüpheli vaka

Ulusal Olarak Doğrulanmış Vaka: Doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden biri, Ulusal Referans Laboratuvarında pozitif olan şüpheli vaka

Doğrulanmış Vaka: Doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri, DSÖ SARS Doğrulama veya Referans Laboratuvarından birinde pozitif olan şüpheli vaka

Salgın Sırasında Vaka Sınıflaması (DSÖ SARS Doğrulama ve Referans Laboratuvarında doğrulanmış en az bir vakanın olduğu bir bölge/ülkede salgın sırasında uygulanır):

Şüpheli Vaka: Klinik tanımlamaya uyan vaka

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve Ulusal Referans Laboratuvarı tarafından doğrulanmış bir vaka ile epidemiyolojik bağlantılı olan vaka

Ulusal Doğrulanmış Vaka: Doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden biri Ulusal Referans Laboratuvarında pozitif olan şüpheli veya olası vaka

Doğrulanmış Vaka: Aşağıdaki kriterlerden en az birini karşılayan vaka:

1. Doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden biri, DSÖ SARS Doğrulama ve Referans Laboratuvarında pozitif olan şüpheli vaka
2. DSÖ SARS Doğrulama ve Referans Laboratuvarında SARS tanısı alan vaka ile epidemiyolojik bağlantılı, klinik tanımlamaya uyan ve olası vaka için laboratuvar kriterlerini karşılayan vaka

3. DSÖ SARS Doğrulama ve Referans Laboratuvarında SARS tanısı alan vaka ile epidemiyolojik bağlantılı ulusal doğrulanmış vaka

AVİAN İNFLUENZA ENFEKSİYONU - İNSANLARDA (A/H5, A/H7 VE A/H9)

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Ateş ve aşağıdaki akut respiratuvar enfeksiyon semptom ve belirtilerinin en az birinin olması;
 - Öksürük
 - Boğaz ağrısı
 - Nefes darlığı
 - Burun akıntısı
2. Açıklanamayan akut respiratuvar hastalığa bağlı ölüm

Epidemiyolojik Kriterler

1. Olası ya da kesin vaka (doğrulanmış) olduğu bildirilen bir kişi ile yakın temas öyküsü (bir metre içinde)
2. Laboratuvarda maruz kalma öyküsü
3. Kümes hayvanları ve/veya kesin avian influenza virüs ile enfekte olduğu gösterilen bir hayvanla veya vahşi hayvanlarla (kedi veya domuz gibi) yakın temas (bir metre içinde)
4. İkamet edilen veya ziyaret edilen alanda, yakında avian influenza virüsten şüphelenilmesi veya doğrulanması ve aşağıdakilerden en az birinin olması gerekir.
 - Enfekte bir alanda hasta ya da ölü evcil kümes hayvanları ile veya vahşi kuşlarla yakın temasta (bir metre içinde) bulunmuş olmak
 - Önceki ayda ölü evcil kümes hayvanlarının bildirildiği enfekte bir alanda ev veya çiftlikte bulunmuş olmak

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik bir numuneden avian influenza türlerinin izolasyonu
2. Klinik bir numunede avian influenza türlerine ait nükleik asidinin saptanması
3. İnfluenza A/H5 özgül antikor yanıtı (Dört katı veya daha fazla artış veya tek bir yüksek titre)

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Olası Vaka: Avrupa Birliği Ağı Referans Laboratuvarlarına katılımı olmayan bir ulusal referans laboratuvarında laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

Kesin Vaka:

Ulusal olarak doğrulanmış vaka: Avrupa Birliği Ağı Referans Laboratuvarlarına katılımı olan bir ulusal referans laboratuvarında laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

- DSÖ tarafından doğrulanmış vaka: Avian influenza virüsü için DSÖ ile işbirliği yapan bir laboratuvarında laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

[NOT: Ülkemizde bu test yalnızca DSÖ tarafından onaylı Ulusal Referans Laboratuvarı'nda çalışılmaktadır. Ülkemizde bu testi yapan başka bir laboratuvar bulunmamaktadır].

BATI NİL VİRÜSÜ ENFEKSİYONU

Klinik Tanımlama

Genellikle ateş veya ateş öyküsü ile birlikte, başka bir nedenle açıklanamayan aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunması:

1. Ensefalit
2. Menenjit
3. Akut flask paralizi
4. Myelit
5. Diğer akut santral veya periferik nörolojik disfonksiyon

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş (vertikal bulaş, kan transfüzyonu, transplantasyon, anne sütünden bulaş)
2. Hayvandan insana bulaş (hastalığın endemik olduğu bölgelere seyahat eden veya bu bölgede yaşayan kişilerde sivrisinek ısırığı öyküsü)

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri

1. Serumda BNV özgül IgM antikor cevabının saptanması (Antikorlar arası çapraz reaksiyon olduğu için tek başına antikor cevabı şüpheli karşılanmalıdır)
2. İdrarda BNV nükleik asidinin saptanması

Doğrulamaya Laboratuvar Kriterleri

1. Kanda veya BOS'ta BNV izolasyonu,
2. Kanda veya BOS'ta BNV nükleik asidinin saptanması
3. BOS'ta BNV özgül IgM antikor cevabının saptanması
4. Serumda BNV yüksek IgM titresi ve BNV IgG tespiti ve IgM ve IgG'nin nötralizasyonla doğrulanması

[NOT: Laboratuvar sonuçları, diğer flavivirüs ve arbovirüs ailesi içerisinde yer alan etkenlerle enfeksiyon ve aşılama olasılıkları göz önüne alınarak değerlendirilmelidir. Bu koşullarda antikora dayalı testlerde antijenik benzerliğe bağlı yalancı pozitiflikler saptanabilmektedir.]

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterlerinden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka:

1. Doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

BOĞMACA

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:

1. En az iki hafta süren öksürüğü olan vakalarda aşağıdaki kriterlerden en az birisi:
 - Öksürük nöbetleri (paroksizmal)
 - İç çekmeli öksürük
 - Öksürükten hemen sonra kusma (kusmaya neden olacak başka sebep olmaması durumunda)
2. Hekim tarafından boğmaca olduğunun düşünülmesi
3. 1 yaş altında siyanozun eşlik ettiği ya da etmediği apne

[NOT: Ataklar arasında vakaların asemptomatik olabileceği unutulmamalıdır.]

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

1. Etken Bordetella pertussis'in kültürden izolasyonu ve identifikasyonu
2. Bordetella pertussis nükleik asidinin saptanması
3. Laboratuvar yapımı (In-house) ELISA ile çift serum örneğinde IgG de dört kat artış veya serokonversiyon* saptanması
4. Tek serum örneğinde anti PT IgG titresinin ≥ 100 IU/ml* saptanması

*Aşı öyküsü ile birlikte değerlendirilmelidir.

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan vaka
2. Vaka 1 yaşın altında, klinik belirtisi sadece apne ise ve epidemiyolojik bağlantısı varsa olası vaka olarak değerlendirilmelidir.

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriteri sağlayan vaka

BOTULİSMUS, BESİN KAYNAKLI

Klinik Tanımlama

Aşağıda verilen klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Bilateral kranial sinir tutulumu hasarı (Çift görme/diplopi, bulanık görme, düşük göz kapağı, disfaji, bulber zayıflık gibi)
2. Periferik simetrik paralizi

Infant botulismusu: Aşağıda verilen kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Kabızlık
2. Letarji
3. Beslenme güçlüğü
4. Pitozis
5. Disfaji
6. Genel kas güçsüzlüğü

Bu tip botulismus genellikle infantlarda görülmekle beraber (<12 ay), 12 aylıktan büyük çocuklar ve nadiren gastrointestinal anatomi ve mikroflorası değişmiş erişkinleri de etkileyebilir.

Epidemiyolojik Kriterler

1. Botulismus tanısı almış bir vaka ile ortak gıda tüketmiş olmak
2. Kontamine olduğundan şüphelenilen bir gıda tüketmiş olmak

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik ve gıda örneğinde botulinum nörotoksininin saptanması
2. Infantlarda gaita veya yaradan botulinum nörotoksin (BoNT) üreten clostridia'ların (*C. botulinum*, *C. baratii*, *C. butyricum* gibi) izolasyonu
3. Klinik örneklerde botulinum nörotoksin kodlayan gen lokusunun saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka
2. Antitoksin tedavisiyle düzelme sağlanan klinik tanımlamaya uyan vaka

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden biri ile doğrulanmış vaka
2. Laboratuvar kriterlerinden biri ile doğrulanmış olası vaka

BRUSELLOZ

Klinik Tanımlama

Akut veya sinsi başlangıçlı, devamlı veya düzensiz ateş ile birlikte aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunması

1. Yorgunluk
2. İştahsızlık
3. Kilo kaybı
4. Baş ağrısı
5. Özellikle geceleri yoğun terleme
6. Vücutta yaygın kas ve eklem ağrıları

[NOT: Hastalık çeşitli organların lokal enfeksiyonları şeklinde görülebilir.]

Epidemiyolojik Kriterler

1. Hayvancılıkla uğraş (kontamine hayvan salgıları veya organları ile temas)
2. Mesleki temas (laboratuvarla temas)
3. Enfekte hayvana ait ürünlerin (özellikle taze peynir başta olmak üzere süt ve süt ürünleri vb.) tüketilmesi

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriteri:

- Serum örneklerinden Rose-Bengal testi ile antikor pozitifliğinin saptanması

[NOT: Rose-Bengal testinin negatif bulunması tanıyı dışlamak için yeterli değildir.]

Doğrulamaya Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerden insan patojenik Brucella türlerinin izolasyonu,
2. Daha önce tedavi almamış olguda, tek serum örneğinde STA ile antikor titresinin $\geq 1/160$ titre olması
3. En az iki hafta ara ile alınan çift serum örneğinde Brucella STA ile antikor titresinin ≥ 4 kat artış saptanması
4. Klinik örneklerden insan patojenik Brucella türlerinin nükleik asidinin saptanması

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterini sağlayan vaka.

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve doğrulamaya laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka.

CAMPYLOBACTER SPP. ENFEKSİYONU (CAMPYLOBACTER JEJUNI/COLI)

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Karın ağrısı
2. Ateş
3. İshal (genellikle 1- 4 gün, en fazla on gün)

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Hayvandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon saptanan bir hayvan ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
3. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
4. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek
5. Çevresel bir etkene maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir çevresel kaynağa maruz kalmak, temas etmek ya da bu şekilde kontamine olmuş bir suda yıkanmak

Laboratuvar Kriterleri

- 1- Dışkı örneği, rektal sürüntü veya diğer klinik örneklerden (kan, safra vb.) seçici besiyerleri kullanılarak insan patojenik *Campylobacter* spp. izolasyonu
- 2- Klinik örneklerden *Campylobacter* spp. nükleik asidinin saptanması

Vaka Sınıflaması

Süphemeli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini karşılayan vaka

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterleri ile doğrulanmış tanı

[NOT: Standart Laboratuvar Prosedürlerine göre antibiyotik direnci araştırılmalıdır. Alt- tiplendirme ve moleküler epidemiyolojik tiplendirme yapılabilmesi için izolatlar Ulusal Referans Laboratuvarına gönderilmelidir]

CHIKUNGUNYA ATEŞİ

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerin tamamının birlikte bulunmasıdır.

1. Başka bir nedenle açıklanamayan ani başlayan ateş ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)
2. Şiddetli artralji veya artrit

Epidemiyolojik Kriterler

1. Endemik bir bölgede yaşamak
2. Belirtilerin başlamasından on beş gün öncesine kadar geçen sürede endemik bölgeye ziyaret

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerden virüsün izolasyonu
2. Klinik örneklerden virüs nükleik asidinin saptanması
3. Tek kan örneğinde özgül IgM tipi antikorların saptanması
4. En az 3 hafta arayla alınan iki kan örneğinde IgG antikor titresinde dört kat artışın saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka
2. Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka

***CHLAMYDIA TRACHOMATIS* (Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyon Etkeni Olarak)**

Klinik Tanımlama

Erişkin Klamidyal Enfeksiyonu:

Aşağıdaki klinik kriterlerin en az birinin bulunmasıdır:

1. Üretrit
2. Epididimit
3. Akut salpenjit
4. Akut endometrit
5. Servisit
6. Proktit

Yenidoğan Klamidyal Enfeksiyonu:

Aşağıdaki klinik kriterlerin en az birinin bulunmasıdır:

1. Konjunktivit
2. Pnömoni

Lenfogradüloz Venereum (LGV):

Aşağıdaki klinik kriterlerin en az birinin bulunmasıdır:

1. Konjunktivit
2. Üretrit
3. Genital ülser
4. İnguinal lenfadenopati
5. Servisit

6. Proktit

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek (cinsel yolla ya da vertikal)

Laboratuvar Kriterleri

Klamidyal Enfeksiyon Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örnekten *Chlamydia trachomatis* izolasyonu
2. Klinik örnekten *Chlamydia trachomatis* DFA ile saptanması
3. Klinik örnekten *Chlamydia trachomatis* nükleik asidinin saptanması

LGV Enfeksiyonu Laboratuvar Kriteri:

1. Klinik örnekten *Chlamydia trachomatis* izolasyonu
2. Klinik örnekten *Chlamydia trachomatis* nükleik asidinin saptanması
3. Klinik örnekten *Chlamydia trachomatis* L1, L2, L3 serotiplerinin saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini karşılayan vaka

Kesin Vaka:

1. Klamidyal Enfeksiyon Kesin Tanısı: Klamidya Enfeksiyonu Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış tanı
2. LGV Kesin Tanısı: LGV Enfeksiyonu Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış tanı

CLOSTRIDIUM DIFFICILE ENFEKSİYONU

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:

1. İshalli dışkılama veya toksik megakolon
 2. Alt gastrointestinal endoskopiyle gösterilen psödomembranöz kolit
 3. Endoskopi, kolektomi veya otopsi örneklerinde *Clostridium difficile* enfeksiyonunun (ishalle birlikte veya olmaksızın) kolondaki histopatolojik özelliklerinin gösterilmesi
- [NOT: 2 yaş altındaki çocuklarda dışkısında *Clostridium difficile* asemptomatik olarak kolonize olabileceğinden dışkıda tespit edilebilir].

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

Dışkı örneğinden;

1. *Clostridium difficile* toksin A ve/veya B toksinlerinin saptanması
2. *Clostridium difficile* toksin geninin moleküler yöntemlerle saptanması
3. Toksik bakterinin izolasyonu

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış tanı

[NOT: *Clostridium difficile* enfeksiyonundan şüphelenildiği durumlarda toksin araştırması, antimikrobiyal duyarlılık testleri ve moleküler epidemiyolojik analizler için klinik örnekler ve/veya izolatlar Ulusal Referans Laboratuvarına gönderilmelidir.]

CRYPTOSPORIDIUM SPP. ENFEKSİYONU

Klinik Tanımlama

Kramp tazında karın ağrısı, iştah kaybı, hafif ateş, bulantı-kusma ve üç günden daha uzun süren sulu ishal ile karakterize hastalıktır.

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Hayvandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon saptanan bir hayvan ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
3. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek
4. Çevresel bir etkene maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir çevresel kaynağa maruz kalmak, temas etmek ya da bu şekilde kontamine olmuş bir suda yıkanmak

Laboratuvar Kriterleri

1. Dışkı ve/veya ince bağırsak sıvısında aside dirençli boyama teknikleri veya DFA ile *Cryptosporidium* oookistlerinin saptanması
2. İnce bağırsak biyopsisinde *Cryptosporidium* türlerinin saptanması
3. Dışkıda antijen varlığının saptanması
4. Dışkıda *Cryptosporidium* türlerine ait nükleik asitlerin saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka
2. Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka

ÇİÇEK

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Ani başlangıçlı ateş ($\geq 38,3^{\circ}\text{C}$) ve iki-dört gün sonra ateş düşerken tipik olarak yüzde ve ekstremitelerde başlayan ve gövdeye yayılan aynı evredeki döküntüler (makül, papül, vezikül, püstül ve kabuklanma)
2. Aşağıdaki atipik lezyonlardan en az birinin bulunması
 - Hemorajik lezyonlar
 - Veziküle dönüşmeyen düz lezyonlar
 - Döküntüsüz form (Variola sine eruptione)
 - Hafif seyirli form

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Laboratuvarında maruz kalmak: Etkene maruz kalma riski bulunan bir laboratuvarında çalışıyor ya da çalışmış olmak

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri

Klinik örneklerde (deri lezyonundan, veziküler sıvı, karaciğer, dalak, akciğer, böbrek otopsi doku örnekleri):

1. Elektron mikroskopta viral partiküllerin saptanması
2. Serolojik olarak akut ve konvalesan faz serum örneklerinde ≥ 4 kat antikor titre artışının saptanması

Doğrulayıcı Laboratuvar Kriterleri

Klinik örneklerde (deri lezyonundan, veziküler sıvı, karaciğer, dalak, akciğer, böbrek otopsi doku örnekleri):

1. Hücre kültürü ve/veya korioallantoik membran kültüründe virüsün izolasyonu
2. Virüs nükleik asidinin moleküler yöntemlerle saptanması

[NOT: Laboratuvar tanısı yalnızca Ulusal Referans Laboratuvarında konur.]

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka:

Klinik tanımlamaya uyan ve başka etiyolojilerle açıklanamayan vaka

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterlerinden en az birini sağlayan vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve kesin vaka ile temas öyküsü olan vaka

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka
2. Salgın durumunda: Epidemiyolojik bağlantısı olan (virüsün insandan insana veya laboratuvardan bulaşı) ve klinik tanımlamaya uyan herhangi bir vaka

ÇOCUK FELCİ (POLIOMYELITIS)

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki kriterlerden en az birisinin bulunmasıdır:

1. 15 yaşından küçük bir kişide ani gelişen akut flask paralizi olmasıdır.
2. 15 yaşından büyük kişilerde*, yaşı ne olursa olsun, hekimin klinik olarak poliomiyelitten kuşkulandığı akut flask paralizi olmasıdır.

[Not: 15 yaşından büyük kişilerde, yaşı ne olursa olsun, hekimin klinik olarak poliomiyelitten kuşkulandığı akut flask paralizi hastalar mutlaka inceleme ve izleme alınmalıdır.]

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek

Seyahat öyküsü: Polio virüsün dolaşımında olduğundan şüphelenilen ya da dolaşımda olduğu bilinen bir bölgeye veya poliomiyelitin endemik olduğu bir bölgeye seyahat öyküsü

Laboratuvar Kriterleri

Uygun alınmış laboratuvar numunesinden*, hücre kültürü ve PCR ile vahşi polio virüsü ve/veya Sabin-like polio virüs saptanması

**Uygun numune alınma yöntemi: Laboratuvar numunesi, paralizi başlangıcından sonraki ilk 14 gün içinde en az 24-48 saat aralıklarla alınan 2 dışkı numunesinden (soğuk zincirle 72 saat içinde ulaştırılmalı)*

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan vaka

Kesin Vaka: Olası vaka tanımı geçici bir sınıflandırmadır ve laboratuvar sonucuna göre “Kesin Polio”, “Olası Polio” veya “Polio Değil” biçiminde yeniden sınıflandırılması gerekmektedir (Bkz. Şekil. AFP Vakalarının Virolojik Sınıflaması).

Uygun gaita numunesi alınmış ise;

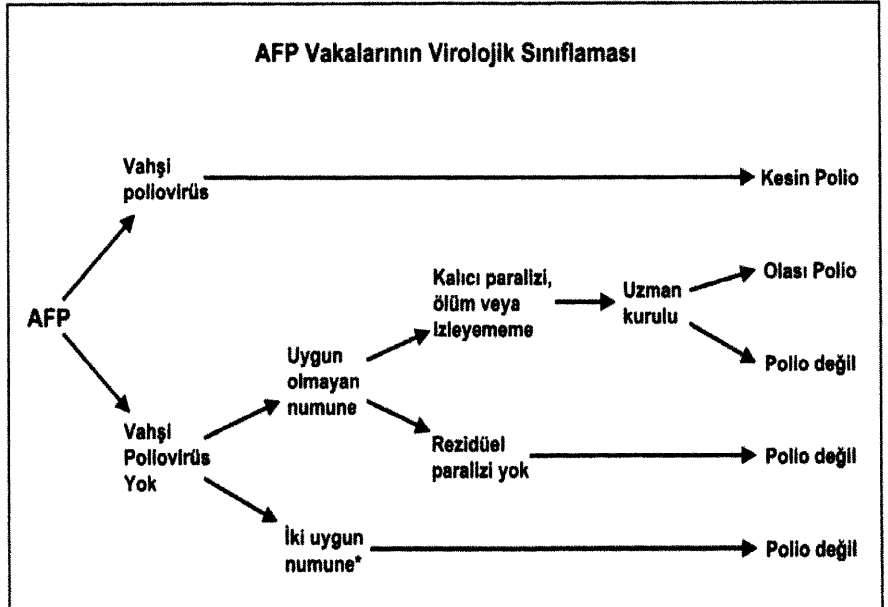
1. Laboratuvarıda vahşi polio virüsü saptanmış ise vaka Kesin Polio olarak kabul edilecektir.
2. Laboratuvarıda vahşi polio virüsü saptanmamış ise vaka Polio Değil şeklinde sınıflandırılacaktır.

Uygun gaita numunesi alınmamış ise;

1. Laboratuvarıda vahşi polio virüsü saptanmış ise vaka Kesin Polio şeklinde sınıflandırılacaktır.
2. Laboratuvarıda vahşi polio virüsü saptanmamış ve 60 gün sonunda kalıcı paralizi yok ise vaka Polio Değil şeklinde sınıflandırılacaktır.
3. Laboratuvarıda vahşi polio virüsü tespit edilmemiş ancak;
 - Paralizilerin başlangıcından itibaren 60 gün sonra felç devam ederse (kalıcı paralizi) ve/veya
 - 60 gün içinde kesin tanı konmadan hastayı izleme olanağı ortadan kalkarsa ve/veya
 - 60 gün içinde hasta ölürse vakanın tüm hastane dosyası alınarak Sağlık Bakanlığı'nda ilgili birime gönderilecek, Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan Uzmanlar Kurulu'na vaka takdimi yapılacak ve uzmanlar görüşüne göre vaka Olası Polio veya Polio Değil şeklinde sınıflandırılacaktır.

Herhangi bir zamanda vakanın temaslısından alınan gaita numunesinde vahşi polio virüsü tespit edilirse;

Vakanın kendisinde vahşi Polio virüsü tespit edilememiş veya klinik belirtiler ortadan kalkmış olsa bile vaka Kesin Polio şeklinde sınıflandırılacaktır.



DENGUE VİRÜS ENFEKSİYONU (Dengue Ateşi, Dengue Hemorajik Ateşi)

Klinik Kriterler

Dengue virüs enfeksiyonları klinikte "Dengue Ateşi" veya "Dengue Hemorajik Ateşi" olarak görülmektedir.

Dengue Ateşi:

Yüksek ateş ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) ile birlikte aşağıdaki klinik kriterlerden en az ikisinin bulunması:

- Baş ağrısı
- Retro-orbital veya oküler ağrı
- Döküntü
- Lenfadenopati
- Miyalji ve artralji

Dengue Hemorajik Ateşi:

Yüksek ateş ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) ile birlikte aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunması:

- Plazma kaçağı bulguları (yüksek veya gittikçe artan hematokrit, plevral effüzyon ve/veya asit, dolaşım bozukluğu bulguları veya şok)
- Başka bir nedenle açıklanamayan trombositopeni
- Belirgin hemorajik bulgular
- Bilinç durumunda değişiklik
- Ciddi gastrointestinal tutulum bulguları (Persistan kusma, gittikçe artan veya şiddetli karın ağrısı, sarılık)
- Ciddi organ yetmezlikleri (akut hepatik yetmezlik, akut renal yetmezlik, kardiyomiyopati, ensefalopati veya ensefalit, vb.)

Epidemiyolojik Kriterler

Son iki hafta içinde:

1. Dengue virüs enfeksiyonu vakalarının görüldüğü bilinen/görülme olasılığı olan bölgeye seyahat öyküsünün olması
2. Dengue virüs enfeksiyonu vakalarının görüldüğü bilinen/görülme olasılığı olan bölgede sivrisinek tarafından ısırılma öyküsü
3. Olası veya kesin vakadan transfüzyon veya transplantasyon öyküsü

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriteri: Serumda özgül antikor cevabının gösterilmesi (Antikorlar arası çapraz reaksiyon olduğu için tek başına antikor cevabı şüpheli karşılanmalıdır)

Doğrulamaya Laboratuvar Kriterleri: Klinik örneklerden;

1. Virüs izolasyonu
2. Virüs nükleik asitinin saptanması ve genotiplendirmesi
3. Virüs antijenlerinin saptanması
4. Çift serum örneğinde IgG titresinde en az dört kat artış saptanması

5. BOS'ta virüse özgül IgM'nin saptanması

[NOT: Laboratuvar sonuçları, diğer flavivirüs ve arbovirüs ailesi içerisinde yer alan etkenlerle enfeksiyon ve aşılama olasılıkları göz önüne alınarak değerlendirilmelidir. Bu koşullarda antikora dayalı testlerde antijenik benzerliğe bağlı yalancı pozitiflikler saptanabilmektedir.]

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterini sağlayan vaka

Kesin Vaka:

1. Doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

DİFTERİ

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerin ikisinin birlikte bulunmasıdır:

1. Tonsil, farinks ve/veya burunda yapışkan membranların (psödomembran) görülmesi
2. Larenjit veya farenjit veya tonsillit

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan/hayvan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

Boğaz sürüntüsü, burun sürüntüsü, psödomembran gibi klinik örneklerin kültürlerinden toksijenik *Corynebacterium diphtheriae*, *Corynebacterium ulcerans* ve *Corynebacterium pseudotuberculosis* izolasyonu

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka:

Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

Klinik tanımlamaya uyan vaka

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriteri ile doğrulanmış vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriteri sağlayan vaka

[NOT: Kültüründen toksijenik *Corynebacterium diphtheriae*, *Corynebacterium ulcerans* ve *Corynebacterium pseudotuberculosis* izole edilen, ancak klinik tanımlamaya uymayan kişiler olası veya kesin difteri vakası olarak bildirilmezler.]

EBOLA VİRÜS HASTALIĞI

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunması:

1. Sebebi açıklanamayan ölüm,
2. $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ateş,
3. Aşağıdaki klinik bulgulardan en az üçünün varlığı,
 - Ciddi baş ağrısı
 - Kas ağrısı
 - Aşırı halsizlik
 - Bulantı
 - Kusma
 - İshal
 - Karın ağrısı
 - Açıklanamayan kanamalar

Epidemiyolojik Kriterler

Semptomlar ortaya çıkmadan önceki 21 gün içinde;

1. Doğrulanmış veya şüpheli Ebola Virüs Hastalığı vakasının kan veya diğer vücut sıvıları ile temas
2. Ebola Virüs Hastalığının aktif olarak yayılımının olduğu bölgede yaşıyor olmak
3. Bulaşın aktif olduğu bölgeye seyahat etmek
4. Endemik bölgede yarası, kemirgen veya maymun, şempanze gibi primatlar ile doğrudan temas (dokunma, ısırılma, etini yemek vb).

Laboratuvar Kriterleri

Klinik  rneklerden;

1. Virüs izolasyonu
2. Virüs nükleik asitinin saptanması ve doğrulanması (sekanslama veya farklı bir nükleik asit dizisinin saptanması ile)
3. Virüs antijeninin saptanması
4. Virüse  zg l IgM antikor pozitifliği

Vaka Sınıflaması

şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka

EKİNOKOKKOZ

Klinik Tanımlama

Semptomlar parazitin yerleştiği organa göre değişmektedir. En sık yerleştiği iki organ olan karaciğer ve akciğerde kitleye bağlı bası belirtilerine bağlı klinik belirti ve bulgular gözlelenebilir. Ancak hastalık sıklıkla asemptomatik seyreder ve olgular rutin radyolojik incelemeler sırasında tesadüfen saptanır.

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri

1. Görüntüleme yöntemlerinden en az biri ile (radyografi, MRI/CT, ultrasonografi) hidatik kist yapısına uygun bulgu saptanmış olguda;
2. Serolojik yöntemlerden biri ile (IHA, ELISA, IFA, hızlı tanı testi) *Echinococcus granulosus* özgül antijenlerine karşı antikorların pozitifliğinin saptanması
3. ELISA ile *Echinococcus multilocularis* özgül antijenlerine karşı antikor pozitifliğinin saptanması

Doğrulamalı Laboratuvar Kriterleri

1. Cerrahi olarak kistin çıkarılmasını takiben makroskopik ve/veya mikroskopik olarak tanımlanması
2. Ultrasonografi rehberliğinde alınmış kist sıvısında, nekropsi örneklerinde ya da pulmoner kist rüptüründen sonraki balgam örneklerinde parazitin mikroskopik olarak saptanması
3. Klinik örneklerden *E. granulosus* veya *E. multilocularis* nükleik asidinin saptanması
4. *E. granulosus* türüne özgül antikorların immunblot yöntemi ile doğrulanması

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterlerinden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve doğrulamalı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

ENTAMOEBA HISTOLYTICA (ampli dizanteri etkeni olarak)

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunması;

1. Kanlı ve/veya mukuslu ishal
2. Kramp tarzında karın ağrısı

3. Bazen hafif ateş

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik tanımlamaya uyan vakaların dışkı, amebom veya apse örneklerinin trikrom boyama ile mikroskopik incelemesinde eritrosit fagosite etmiş trofozoitlerin saptanması
2. Dışkı amebom veya apse örneklerinden özgül epitoplara karşı monoklonal antikorların kullanıldığı EIA yöntemi ile *Entamoeba histolytica* ve *Entamoeba dispar* ayrımı yapılarak *Entamoeba histolytica* için pozitif sonuç saptanması
3. Dışkı, amebom veya apse örneklerinde moleküler yöntemlerle parazite ait nükleik asidin saptanması

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

EPİDEMİK TİFÜS

Klinik Kriterler

Ani başlayan şiddetli baş ağrısı, ani başlayan ve üçüncü günde 40-41°C'ye ulaşan ateş ile birlikte aşağıdaki kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. 4-7. günlerde gövdenin üst kısmından başlayan ve giderek vücuda yayılan makülo-papüler döküntüler (yüz, avuç içi ve ayak tabanları hariç)
2. Bilinç bulanıklığı, dalgınlık, hezeyan, ajitasyon gibi nörolojik bulguların eşlik ettiği genel toksemi durumu

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile aynı ortak yaşam alanlarını paylaşma ya da yaşama

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriteri:

1. Tek serum örneğinde IFA ile $\geq 1/64$ ya da CF yöntemi ile $\geq 1/16$ titrede antikor pozitifliği saptanması
2. Deri lezyonlarından (biyopsi) veya doku örneklerinden (otopsi) hazırlanan preparatlarda DFA yöntemi ile mikroorganizmanın saptanması

Doğrulayıcı Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerden *R. prowazekii* izolasyonu
2. Klinik örneklerde *R. prowazekii* nükleik asidinin saptanması

3. Çift serum örneğinde özgül grup antijenlerine karşı serolojik olarak ≥ 4 kat titre artışının saptanması

[NOT: Laboratuvar tanısı yalnızca Ulusal Referans Laboratuvarında konur.]

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriteri sağlayan vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

Kesin Vaka: Doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka

ESCHERICHIA COLI ENFEKSİYONU [Verotoksijenik (VTEC) / Shigatoksijenik (STEC) / Enterohemorajik (EHEC)]

Klinik Tanımlama

VTEC İshali:

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:

1. Kan içermeyen şekilsiz veya sulu dışkılama
2. Bol kanlı ancak lökosit içermeyen dışkılama

Hemolitik Üremik Sendrom:

Akut böbrek yetmezliği ile birlikte aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:

1. Mikroanjiopatik Hemolitik Anemi
2. Trombositopeni

[NOT: Enfeksiyon asemptomatik seyirli olabileceği gibi, bazı bireylerde de hastalığı takiben HUS veya daha nadiren TTP gibi komplikasyonlar gelişebilir.]

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Hayvandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon saptanan bir hayvan ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
3. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
4. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek
5. Çevresel bir etkene maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir çevresel kaynağa maruz kalmak, temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

1. Dışkı örneğinden Shiga-toksin üreten VTEC izolatlarının saptanması
2. Direkt dışkıdan stx 1 ve/veya stx 2 genlerinin moleküler yöntemlerle saptanması
3. Direkt dışkıdan serbest Shiga-toksinin (ELISA, hücre kültürü gibi yöntemlerle) saptanması
4. Sadece Hemolitik Üremik Sendrom vakalarında, VTEC doğrulaması için *E. coli* serogrup özgül antikor saptanması
5. Sorbitol fermente etmeyen (non-sorbitol-fermenting; NSF) *Escherichia coli* O157 izolasyonu (toksin veya toksin üreten gen için test yapılmadığı durumlarda)

HUS için STEC/VTEC doğrulama laboratuvar kriteri olarak aşağıdaki test kullanılabilir:

- *Escherichia coli* serogrup-spesifik (LPS) antikor yanıtının gösterilmesi

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterlerinden en az birinin pozitifliği ile doğrulanmış olası tanı [NOT: VTEC enfeksiyonundan kuşkulandığı ancak *E. coli* O157:H7 haricindeki tipler için serotipleme ve toksin araştırması yapılamadığı durumlarda ve moleküler epidemiyolojik analizler için klinik örnekler ve/veya isolatlar Ulusal Referans Laboratuvarına gönderilmelidir.]

GIARDIA INTESTINALIS ENFEKSİYONU

Klinik Kriterler

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunması

1. İshal (2 haftadan uzun sürebilir)
2. Kramp tarzında karın ağrısı
3. Gaz, yağlı ve kötü kokulu dışkılama
4. Dehidratasyon ve/veya malabsorbsiyon

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
3. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek

4. Çevresel bir etkene maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir çevresel kaynağa maruz kalmak, temas etmek ya da bu şekilde kontamine olmuş bir suda yıkanmak

Laboratuvar Kriterleri

1. Dışkı örneklerinin, duedonal sıvı veya ince bağırsak parça biyopsilerinin mikroskopik incelemesinde *G. intestinalis* kist ve/veya trofozoitlerinin saptanması
2. Dışkı örneklerinde *G. intestinalis* antijenlerinin özgül immunodiagnostik testlerle (ELISA, DFA) saptanması
3. Dışkı, duedonal sıvı veya doku biyopsi örneklerinde *G. intestinalis* nükleik asidinin saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka

GONORE

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Distürili ya da distürisiz pürülan üretral akıntının olması
2. Servisit
3. Akut salpenjit
4. Üretrit
5. Pelvik inflamatuvar hastalık
6. Epididimit
7. Proktit
8. Farenjit
9. Artrit
10. Yenidoğanda konjunktivit olması

Epidemiyolojik Kriterler

1. Şikâyetleri başlamadan önceki son bir haftada şüpheli cinsel temas öyküsü olması (Artrit için bu süre üç aya kadar uzayabilir.)
2. Anneden bebeğe doğum sırasında geçiş öyküsü

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerin kültüründe *Neisseria gonorrhoeae* izolasyonu
2. Klinik örneklerde *Neisseria gonorrhoeae*'ye ait antijen ya da nükleik asitlerin saptanması

3. Üretral akıntı yaymasında hücre içi Gram-negatif diplokokların saptanması (erkek)

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka
2. Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka
3. Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

HANTA VİRÜS ENFEKSİYONLARI

Klinik Tanımlama

Hantavirüs Renal Sendromla Seyreden Kanamalı Ateş (RSHA)

Ani başlayan ateş ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) veya ateş öyküsü, trombositopeni ile birlikte aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Akut böbrek yetmezliği semptomları (oligüri, üre ve kreatinin yüksekliği)
2. Daha önceden bilinen bir hematolojik veya renal hastalığı olmayan bir kişide, aşağıdakilerden en az ikisinin olması:
 - Göz bulguları (konjunktivada kızarıklık, fotofobi, gözlerde ağrı, periorbital ödem, skleralarda yaygın eritem, ani bulanık görme, kemozis ve benzeri)
 - Proteinüri/albuminüri veya mikrohematüri
 - Elektrolit dengesizliği veya asit-baz dengesizliği
 - Hipotansiyon veya hipertansiyon
 - Kanama bulguları
 - Pulmoner ödem
 - Şok

Hantavirüs Kardiyopulmoner Sendrom (HKPS)

Ani olarak başlayan ateş, üşüme-titreme, myalji, halsizlik şikayetlerini takiben öksürük ve nefes darlığı gelişen hastada aşağıdaki destekleyici bulguların varlığı ile karakterize hastalıktır.

- Akciğer grafisinde diffüz, interstisyel infiltrat görülmesi,
- Artan pulmoner yetmezlik,
- Şiddetli hemodinamik bozukluk,
- Ölüm,
- En az iki laboratuvar bulgusu; trombositopeni, immatur formların olduğu nötrofili, atipik lenfositlerin görülmesi, artmış laktat dehidrogenaz serum düzeyleri.

Epidemiyolojik Kriterler

Hastalığın başlamasından önceki iki ay içinde:

1. Kemirici hayvanlarla veya çıkartılarıyla temas
2. Kemirici hayvanların yaşadıkları yerlerde bulunma

Laboratuvar Kriterleri

1. Serumda IgM pozitifliği ve/veya IgG'de dört kat titre artışı (ELISA, IFA, İmmunoblot) saptanması
2. Serumdan veya dokulardan hantavirüs nükleik asidinin saptanması ve genotiplendirilmesi

Vaka Sınıflaması

Süphemeli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka.

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka.

HEPATİT A

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki iki klinik kriterin görülmesidir.

1. Bir kişide ani başlayan karın ağrısı, iştahsızlık, halsizlik, bulantı, kusma
2. Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birisinin olması
 - Ateş
 - Sarılık
 - Serum aminotransferaz (ALT ve AST), idrarda ürobilinojen düzeyinin yükselmesi

[NOT: Çoğunlukla asemptomatik ve/veya anikterik seyredebileceği hatırlanmalıdır.]

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
3. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek
4. Çevresel bir etkene maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir çevresel kaynağa maruz kalmak, temas etmek ya da bu şekilde kontamine olmuş bir suda yıkanmak

Laboratuvar Kriterleri

1. Anti-HAV IgM pozitifliğinin saptanması
2. Dışkıda ve serumda HAV RNA pozitifliğinin saptanması
3. Dışkıda virüs antijeninin saptanması

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka
2. HAV IgM pozitifliği saptanan, asemptomatik ve başka bir nedenle açıklanamayan ALT yüksekliği olan vaka

HEPATİT B

Klinik Tanımlama

Bir kişide ani başlayan aşağıdaki klinik kriterlerin bulunmasıdır:

1. Sarılık, koyu renkli idrar, iştahsızlık, halsizlik, bulantı, kusma, karın ağrısı
2. Serum aminotransferaz (ALT ve AST) düzeyinin yükselmesi

[NOT: Asemptomatik ve/veya anikterik seyredebileceği hatırlanmalıdır. Ayrıca diğer hepatik klinik bulgularla (artralji, artrit, döküntü, glomerülonefrit vs.) da seyredebilir].

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

1. Anti-HBc IgM pozitifliğinin saptanması
2. HBsAg pozitifliğinin saptanması (son 6 ay içinde HBsAg negatif olduğu biliniyorsa)

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

HEPATİT C

Klinik Tanımlama

Vakaların önemli bir kısmı asemptomatik olduğu için klinik tanımlama yapılmamıştır.

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

1. HCV RNA pozitifliğinin saptanması
2. HCV çekirdek (core) antijen pozitifliğinin saptanması
3. Immünblot ile doğrulanmış HCV antikor pozitifliğinin saptanması (18 aydan büyük olgularda, iyileşmiş enfeksiyon kanıtı olmaksızın)

[NOT: Anti-HCV pozitifliği olsun veya olmasın mutlaka yukarıdaki testlerle doğrulama yapılmalıdır.]

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

HEPATİT D

Klinik Tanımlama

Tanımlanmamıştır.

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

HBsAg ve/veya anti-HBc total (veya anti-HBc IgG) ya da anti-HBcIgM pozitifliği ile birlikte Anti-HDV pozitifliği ve/veya HDV RNA pozitifliğinin saptanması

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Her iki laboratuvar kriteri ile doğrulanmış vaka

HEPATİT E

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki iki klinik kriterin birlikte görülmesidir.

1. Bir kişide ani başlayan karın ağrısı, iştahsızlık, halsizlik, bulantı, kusma
2. Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin olması
 - Ateş
 - Sarılık
 - Serum aminotransferaz (ALT ve AST) düzeyinin yükselmesi

[NOT: Çoğunlukla asemptomatik ve/veya anikterik seyredebileceği hatırlanmalıdır.]

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek,
2. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek,
3. Çevresel bir etkene maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir çevresel kaynağa maruz kalmak, temas etmek ya da bu şekilde kontamine olmuş bir suda yıkanmak.

Laboratuvar Kriterleri

1. Anti-HEV IgM pozitifliğinin saptanması
2. Anti-HEV IgG pozitifliğinin saptanması
3. HEV-RNA pozitifliğinin saptanması

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden 2. veya 3. kriteri sağlayan vaka

(Tanı için gerekli laboratuvar kriterlerinin araştırılmadığı veya tamamlanamadığı durumlarda; karaciğer fonksiyon testlerinde anormal değişikliklerle birlikte ve bu değişikliklerin başka nedenlerle açıklanamadığı durumlarda klinik ve geçiş uyumlu tüm vakalar "olası akut viral hepatit" olarak bildirilir.)

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka
3. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvarca doğrulanmış bir Hepatit E vakası ile epidemiyolojik olarak bağlantılı vaka

HIV ENFEKSİYONU /AIDS (Edinilmiş İmmün Yetmezlik Sendromu)

Klinik Tanımlama

Laboratuvar tarafından doğrulanmış HIV enfeksiyonu tanısı ile birlikte aşağıdaki kesin tanısı konmuş klinik hastalıklardan en az birinin bulunmasıdır.

Kesin Vakası Konmuş Klinik Hastalıklar:

- Yaygın koksidiyomikozis (akciğerler veya servikal veya hiler lenf nodlarına ek olarak veya haricinde diğer vücut kısımlarında)
- HIV ensefalopatisi
- Yaygın histoplazmoz (akciğerler veya servikal veya hiler lenf nodlarına ek olarak veya haricinde diğer vücut kısımlarında)

- Isosporaz ve/veya kriptosporodiyoz (bir aydan uzun süreli ısrarlı ishal ile seyreden)
- (Primer) beyin lenfoması (herhangi bir yaşta)
- Burkitt lenfoma
- İmmunoblastik lenfoma
- Yaygın mikobakteri enfeksiyonu (*M. tuberculosis* haricinde herhangi bir türün neden olduğu)
- *M. tuberculosis* enfeksiyonu (yaygın, akciğer veya akciğer dışı)
- Salmonella (non-typhoid) sepsisi (tekrarlayan)
- HIV tükenme sendromu
- İnvaziv servikal kanser (6 yaş ve üzeri hastalarda)
- Tekrarlayan bakteriyel enfeksiyonlar
- Tekrarlayan pnömoni
- Kriptokokoz (akciğer dışı)
- Sitomegalovirus hastalığı (karaciğer, dalak ve lenf nodları dışında, bir aydan büyük hastalarda)
- Kandida enfeksiyonu (özofagusta)
- Sitomegalovirus retinitisi (görme kaybı ile birlikte)
- Kaposi sarkomu
- *Pneumocystis jirovecii* (carini) pnömonisi
- Beyinde toksoplazmoz (bir aylıktan büyük bebekte/hastada)
- Herpes simpleks virusa bağlı hastalıklar; kronik ülser(bir aydan uzun süren), bronşit, pnömoni, özafajit (bir aydan büyük hastalarda)
- Progresif multifokal lökoensefalopati
- Non-hodgkin lenfoma
- 13 yaşından küçük çocuklarda: lenfoid interstisyel pnömoni ve/veya pulmoner lenfoid hiperplazi
- Bronş, trakea, akciğer kandidiazis
- *M. avium* kompleks ya da *M. kansasi* (yaygın, ekstrapulmoner)

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

HIV Enfeksiyonu Tanısı İçin Laboratuvar Kriterleri

1. 18 ay ve büyük vakalar için: Aşağıdakilerden en az birinin bulunması
 - HIV antikor tarama testi veya kombine tarama testi (HIV antikor ve HIV p24 antijeni) ile saptanan pozitifliğin daha özgül bir antikor testi ile (Western Blot, Line-immunoassay ve HIV1/2'yi ayırt edici hızlı test gibi) doğrulanması
 - HIV nükleik asidinin saptanması
 - HIV p24 antijenin saptanması (nötralizasyon yöntemi dahil)

2. 18 aydan küçük vakalar için: İlk örneğinde (kordon kanı hariç), pozitiflik saptanan kişide, ikinci örnekte ya da aynı örnekte aşağıdaki yöntemlerden en az biri ile tekrarlayan pozitiflik saptanması
- HIV nükleik asidinin saptanması
 - HIV p24 antijenin saptanması (bir ay ve daha büyük çocuklarda, nötralizasyon yöntemi dahil)
 - Klinik örneklerden virüsün izolasyonu

[NOT: Doğrulama testlerine dayalı laboratuvar tanısı, Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş merkezlerde yapılır.]

Vaka Sınıflaması

HIV Kesin Vaka: HIV enfeksiyonu laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

AIDS Kesin Vaka: Bir HIV kesin vakasında kesin tanısı konmuş klinik hastalık varlığı

İNFLUENZA

Klinik Tanımlama

İnfluenza Benzeri Hastalık (IBH/ILI)

Aşağıdaki, ani başlangıçlı sistemik semptomların en az birisinin varlığı;

1. Ateş veya ateş hissi,
2. Kırgınlık,
3. Miyalji,
4. Baş ağrısı ve

Aşağıdaki, ani başlangıçlı solunum semptomlarından en az birisinin olması gerekir.

1. Öksürük,
2. Boğaz ağrısı,
3. Solunum sıkıntısı,

Akut Solunum Yolu Enfeksiyonu (ARI)

Aşağıdaki ani başlangıçlı solunum semptomlarından en az birinin olması:

1. Öksürük,
2. Boğaz ağrısı,
3. Solunum sıkıntısı,
4. Nezle (koriza)/burun akıntısı,
5. Hekimin, tablonun enfeksiyona bağlı olduğunu düşünmesi.

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek.

Laboratuvar kriterleri

1. Klinik örneklerden influenza virüsünün izolasyonu,

2. Klinik örneklerde influenza virüsü nükleik asit varlığının RT-PCR ile saptanması, (Influenza A pozitif örneklerde mümkünse alt tiplendirmenin yapılması)
3. Klinik örneklerde DFA testi ile influenza virüs antijeninin gösterilmesi,
4. İnfluenza özgül antikor cevabının gösterilmesi

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Klinik tanımlamaya uyan vaka

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriteri sağlayan vaka

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka
2. Laboratuvar kriterlerinden biri ile doğrulanmış olası vaka
[NOT:Salgın döneminde (vaka kümelenmesinin görülmesi) olası vakalar da kesin vaka olarak bildirilir.]

İNVAZİV HAEMOPHILUS INFLUENZAE HASTALIKLARI

A. Menenjit

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:

1. Akut başlangıçlı ateş ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) ve aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunması:
 - Ense sertliği
 - Diğer meningeal irritasyon bulgularının varlığı
 - Başka bir nedenle açıklanamayan bilinç değişikliği
 - Başka bir nedenle açıklanamayan akut başlangıçlı konvülsiyon
2. Doktor tarafından, menenjit ön tanısı ile değerlendirilen her hasta

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası (invaziv *H. influenzae*) ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici laboratuvar kriterleri

1. BOS'da bulanık görünüm (hemoraji olmaksızın),
2. BOS direkt mikroskopik incelemesinde parçalı hücre görülmesi (hemoraji olmaksızın),
3. BOS'da polimorfonükleer lökosit veya BOS'da >10 hücre/ mm^3 lenfosit görülmesi, *yenidoğanlarda ise BOS'ta normalde 30'a kadar hücre görülebilir.
4. BOS protein yüksekliği (kullanılan yöntemle göre sınır değerin üstünde olması), BOS protein sınır değerleri yenidoğanlarda daha yüksektir.
5. BOS glukozunda azalma (<40 mg/dL veya eş zamanlı bakılan kan şekeri değerine göre $2/3$ 'ünden az olması),
6. BOS/serum glukozunun <0.4 olması (yenidoğanlarda <0.5 olması) (çocuk ve erişkinde normal oran >0.5 , yenidoğanlarda normal oran >0.6)

7. Gram boyamada gram negatif kokobasil tespit edilmesi,

8. Lateks aglütinasyon testleri ile pozitiflik saptanması,

Doğrulayıcı laboratuvar kriterleri

1. BOS kültüründe *H. influenzae* izolasyonu,
2. BOS nükleik asit testleri ile incelemesinde *H. influenzae* nükleik asidinin saptanması
3. LP yapılamayan şüpheli menenjit vakalarında, klinik tablonun bir başka nedenle açıklanamadığı durumlarda, kan kültüründe *H. influenzae* izolasyonu,
4. LP yapılamayan şüpheli menenjit vakalarında, klinik tablonun bir başka nedenle açıklanamadığı durumlarda, nükleik asit testleri ile kan veya serum örneğinde *H.influenzae* saptanması,

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Klinik tanımlamaya uyan vaka

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterlerinden en az birini sağlayan vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriteri sağlayan vaka

Kesin Vaka: Doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

B. Sepsis

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:

1. SIRS (Sistemik İnflamatuvar Yanıt Sendromu) varlığında klinik enfeksiyon odağının bulunması,
SIRS: Aşağıdakilerden 2 veya daha fazlasının bulunmasıdır.
 - >38.5 veya <36 °C kor ısısı (rektal, oral, mesane içi veya santral bir prob ile ölçülen)
 - Taşikardi; >90 /dk veya yaşa göre normal değerlerin 2 standart deviasyon üzerinde kalp tepe atımı veya <1 yaş çocuklarda bradikardi; yaşa göre <10 persantil altında kalp tepe atımı
 - Takipne; yaşa göre normal değerlerin 2 standart deviasyon üzerinde solunum hızı veya mekanik ventilasyon desteği gerektiren akut akciğer bulguları
 - Lökosit sayısının $>12,000/mm^3$ veya $<4000/mm^3$ olması veya $> \%10$ immatur nötrofil varlığı
2. Doktor tarafından sepsis ön tanısı ile değerlendirilen her hasta.

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası (invaziv *H. influenzae*) ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri :Tanımlanmamıştır.

Doğrulayıcı Laboratuvar Kriterleri:

1. Kan kültüründe *H. influenzae* izolasyonu
2. Steril vücut bölgelerinden alınan örneklerin kültüründe *H. influenzae* izolasyonu

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriteri sağlayan vaka

Kesin Vaka: Olası vaka tanımına uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

C. Bakteriyeminin Eşlik Ettiği Pnömoni

Klinik Tanımlama

Kişinin hekim tarafından pnömoni tanısı (hastane kaynaklı olmayan) almasıdır.

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası (invaziv *H. influenzae*) ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri: Tanımlanmamıştır.

Doğrulamaya Laboratuvar Kriterleri: Kan kültüründe *H. influenzae* izolasyonu

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve hastaneye yatırılmış vaka
2. Klinik tanımlamaya uyup hastaneye yatırılan ve epidemiyolojik kriteri sağlayan vaka

Kesin Vaka: Doğrulamaya laboratuvar kriteri ile doğrulanmış olası vaka

İNVAZİV MENİNGOKOKAL HASTALIKLAR

A. Menenjit

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:

1. Akut başlangıçlı ateş ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) ile birlikte peteşi ve purpuranın varlığı ve aşağıdaki klinik kriterlerden en az birisinin bulunması:
 - Ense sertliği,F
 - Diğer meningeal irritasyon bulgularının varlığı,
 - Başka bir nedenle açıklanamayan bilinç değişikliği,
 - Başka bir nedenle açıklanamayan akut başlangıçlı konvülsiyon
2. Doktor tarafından, menenjit ön tanısı ile değerlendirilen ve akut gelişen peteşi ve

purpuranın varlığı olan hasta

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası (invaziv meningokokal hastalık) ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici laboratuvar kriterleri

1. BOS'da bulanık görünüm (hemoraji olmaksızın)
2. BOS direkt mikroskopik incelemesinde parçalı hücre görülmesi (hemoraji olmaksızın)
3. BOS'da polimorfonükleer lökosit veya BOS'da >10 hücre/mm³ lenfosit görülmesi, *yenidoğanlarda ise BOS'ta normalde 30'a kadar hücre görülebilir
4. BOS protein yüksekliği (kullanılan yöntemle göre sınır değerin üstünde olması), BOS protein sınır değerleri yenidoğanlarda daha yüksektir.
5. BOS glukozunda azalma (<40 mg/dl veya eş zamanlı bakılan kan şekeri değerine göre 2/3'ünden az olması)
6. BOS/serum glukozunun <0.4 olması (yenidoğanlarda <0.5 olması) (çocuk ve erişkinde normal oran >0.5 , yenidoğanlarda normal oran >0.6)
7. Gram boyamada gram negatif diplokok saptanması
8. Lateks aglütinasyon testleri ile pozitiflik saptanması

Doğrulamaya laboratuvar kriterleri

1. BOS kültüründe *N. meningitidis* izolasyonu
2. BOS nükleik asit testleri ile incelemesinde *N. meningitidis* özgül genomik yapıların saptanması,
3. LP yapılamayan şüpheli menenjit vakalarında, klinik tablonun bir başka nedenle açıklanamadığı durumlarda kan kültüründe *N. meningitidis* izolasyonu,
4. LP yapılamayan şüpheli menenjit vakalarında, klinik tablonun bir başka nedenle açıklanamadığı durumlarda nükleik asit testleri ile kan veya serum örneğinde *N. meningitidis* saptanması,
5. Peteşiyal veya purpurik deri lezyonundan alınan örneklerin kültüründe *N. meningitidis* izolasyonu,
6. Peteşiyal veya purpurik deri lezyonundan alınan örneklerin nükleik asit testlerinde *N. meningitidis* özgül genom yapısının saptanması,

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Klinik tanımlamaya uyan vaka

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterlerinden en az birini sağlayan vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriteri sağlayan vaka.

Kesin Vaka: Doğrulamaya laboratuvar kriterlerinden en az birisi ile doğrulanmış vaka

B. Sepsis

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:

1. SIRS (Sistemik İnflamatuvar Yanıt Sendromu) varlığında klinik enfeksiyon odağının bulunması,

SIRS;

Aşağıdakilerden 2 veya daha fazlasının bulunmasıdır.

- >38.5 veya <36 °C kor ısısı (rektal, oral, mesane içi veya santral bir prob ile ölçülen)
 - Taşikardi; >90 /dk veya yaşa göre normal değerlerin 2 standart deviasyon üzerinde kalp tepe atımı veya <1 yaş çocuklarda bradikardi; yaşa göre <10 persantil altında kalp tepe atımı
 - Takipne; yaşa göre normal değerlerin 2 standart deviasyon üzerinde solunum hızı veya mekanik ventilasyon desteği gerektiren akut akciğer bulguları
 - Lökosit sayısının $>12,000/\text{mm}^3$ veya $<4000/\text{mm}^3$ olması, veya $> \%10$ immatur nötrofil varlığı
2. Doktor tarafından sepsis ön tanısı ile değerlendirilen her hasta

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası (invaziv meningokokal hastalık) ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri Peteşi, purpura, cilt lezyonundan alınan örneğin gram boyamasında gram negatif diplokokların görülmesi

Doğrulayıcı laboratuvar kriterleri

1. Kan kültüründe *N. meningitidis* izolasyonu,
2. Steril vücut bölgelerinden alınan örneklerin kültüründe *N. meningitidis* izolasyonu
3. Peteşiyal veya purpurik deri lezyonundan alınan örneklerin kültüründe *N. meningitidis* izolasyonu,
4. Peteşiyal veya purpurik deri lezyonundan alınan örneklerin nükleik asit testlerinde *N. meningitidis* spesifik genom yapısının saptanması.

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterini sağlayan vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve başka bir nedenle açıklanamayan ilerleyici peteşi, purpura gözlenen vaka
3. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriteri sağlayan vaka

Kesin Vaka: Olası vaka tanımına uyan ve doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

C. Bakteriyeminin Eşlik Ettiği Pnömoni

Klinik Tanımlama

Kişinin hekim tarafından pnömoni tanısı (hastane kaynaklı olmayan) almasıdır.

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası (invaziv meningokokkal hastalık) ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri: Tanımlanmamıştır

Doğrulamaya Laboratuvar Kriterleri: Kan kültüründe *N. meningitidis* izolasyonu

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyup hastaneye yatırılan ve epidemiyolojik kriteri sağlayan vaka

Kesin Vaka: Olası vaka tanımına uyan ve laboratuvar kriterleri ile doğrulanmış vaka

İNVAZİV PNÖMOKOKAL HASTALIKLAR

A. Menenjit

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:

1. Akut başlangıçlı ateş ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) ve aşağıdaki klinik kriterlerden en az birisinin bulunması:
 - Ense sertliği,
 - Diğer meningeal irritasyon bulgularının varlığı,
 - Başka bir nedenle açıklanamayan bilinç değişikliği,
 - Başka bir nedenle açıklanamayan akut başlangıçlı konvülsiyon
2. Doktor tarafından, menenjit ön tanısı ile değerlendirilen her hasta

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri

1. BOS'da bulanık görünüm (hemoraji olmaksızın),
2. BOS direkt mikroskopik incelemesinde parçalı hücre görülmesi (hemoraji olmaksızın),
3. BOS'da polimorfonükleer lökosit veya BOS'da >10 hücre/ mm^3 lenfosit görülmesi, *yenidoğanlarda ise BOS'ta normalde 30'a kadar hücre görülebilir.
4. BOS protein yüksekliği (kullanılan yöntem göre sınır değerin üstünde olması), BOS protein sınır değerleri yenidoğanlarda daha yüksektir.

5. BOS glukozunda azalma (<40 mg/dL veya eş zamanlı bakılan kan şekeri değerine göre 2/3'ünden az olması),
6. BOS/serum glukozunun <0.4 olması (yenidoğanlarda <0.5 olması) (çocuk ve erişkinde normal oran >0.5 , yenidoğanlarda normal oran >0.6)
7. Gram boyamada gram pozitif diplokok saptanması,
8. Lateks aglütinasyon testleri ile pozitiflik saptanması.

Doğrulayıcı Laboratuvar Kriterleri

1. BOS kültüründe *S.pneumoniae* izolasyonu
2. BOS nükleik asit testleri ile incelemesinde *S.pneumoniae* özgül genomik yapıların saptanması,
3. LP yapılamayan şüpheli menenjit vakalarında, klinik tablonun bir başka nedenle açıklanamadığı durumlarda, kan kültüründe *S.pneumoniae* izolasyonu,
4. LP yapılamayan şüpheli menenjit vakalarında, klinik tablonun bir başka nedenle açıklanamadığı durumlarda, nükleik asit testleri ile kan veya serum örneğinde *S.pneumoniae* saptanması,
5. BOS'dan alınan örneklerde immunokromatografik yöntemle pnömokokal antijen saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Klinik tanımlamaya uyan vaka

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterlerinden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka: Doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

B. Sepsis

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:

1. SIRS (Sistemik İnflamatuvar Yanıt Sendromu) varlığında klinik enfeksiyon odağının bulunması,
SIRS;
Aşağıdakilerden 2 veya daha fazlasının bulunmasıdır.
 - >38.5 veya <36 °C kor ısısı (rektal, oral, mesane içi veya santral bir prob ile ölçülen)
 - Taşikardi; >90 /dk veya yaşa göre normal değerlerin 2 standart deviasyon üzerinde kalp tepe atımı veya <1 yaş çocuklarda bradikardi; yaşa göre <10 persantil altında kalp tepe atımı
 - Takipne; yaşa göre normal değerlerin 2 standart deviasyon üzerinde solunum hızı veya mekanik ventilasyon desteği gerektiren akut akciğer bulguları
 - Lökosit sayısının $>12,000/\text{mm}^3$ veya $<4000/\text{mm}^3$ olması, veya $> \%10$ immatur nötrofil varlığı
2. Doktor tarafından sepsis ön tanısı ile değerlendirilen her hasta.

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri: Tanımlanmamıştır.

Doğrulamaya Laboratuvar Kriterleri

1. Kan kültüründe *S.pneumoniae* izolasyonu,
2. Steril vücut bölgelerinden alınan örneklerin kültüründe *S.pneumoniae* izolasyonu

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan vaka

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterlerinden en az birisi ile doğrulanmış olası vaka

C. Bakteriyeminin Eşlik Ettiği Pnömoni

Klinik Tanımlama

Kişinin hekim tarafından pnömoni tanısı (hastane kaynaklı olmayan) almasıdır.

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri: Tanımlanmamıştır

Doğrulamaya Laboratuvar Kriterleri: Kan kültüründe *S. pneumoniae*'nin üremesi

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve hastaneye yatırılmış vaka

Kesin Vaka: Olası vaka tanımına uyan ve laboratuvar kriterleri ile doğrulanmış vaka

KABAKULAK

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerin ikisinin birlikte bulunmasıdır.

1. Ateş
2. İki gün veya daha uzun süren aşağıdaki kriterlerden en az birinin olması
 - Tek veya iki taraflı, bilinen başka bir nedene bağlanamayan, ani olarak gelişen, kendini sınırlayan parotis veya diğer salgı bezlerinde ağrılı şişlik
 - Aseptik menenjit
 - Orşit

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerden (bukkal sürüntü, idrar, BOS) kabakulak virüsünün izolasyonu
 2. Klinik örneklerden (bukkal sürüntü, idrar, BOS) kabakulak virüsüne ait nükleik asidin saptanması
 3. Tek serum örneğinde kabakulak IgM pozitifliğinin saptanması
 4. Çift serum örneğinde kabakulak IgG titresinde ≥ 4 kat artış saptanması
- [NOT: Laboratuvar sonuçları, son 6 hafta içinde aşılama durumu göz önünde tutularak değerlendirilmelidir. İlk 3 günde alınan serumda serolojik test sonuçları negatif ise semptomların başlamasından sonraki 5-7 gün içinde test tekrar edilmelidir].

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Klinik tanımlamaya uyan vaka

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriteri sağlayan vaka

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden biri ile doğrulanmış vaka
2. Olası vaka tanımına uyan bir vakayla ilişkili olası vaka

KALA-AZAR (VİSSERAL LEİSHMANİASİS)

Klinik Tanımlama

Daha çok küçük çocuklarda (11 yaşından küçük) olmak üzere başka nedenlerle açıklanamayan; aşağıdaki klinik kriterlerin en az ikisinin bulunmasıdır.

1. Uzun süreli düzensiz ateş
2. Hepatosplenomegali (splenomegali daha ön plandadır)
3. Pansitopeni, hipergamaglobulinemi
4. Kilo kaybı

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerin (başta kemik iliği olmak üzere, dalak, karaciğer, lenf nodları biyopsisi ve/veya aspirasyon sıvısı) boyalı preparatlarında parazitin amastigot formlarının gösterilmesi
2. Klinik örneklerden parazitin izolasyonu
3. Serum örneğinde IFA veya ELISA ile özgül antikorların saptanması
4. Klinik örneklerde nükleik asidin saptanması.

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

KENE KAYNAKLI ENSEFALİT

Klinik Tanımlama

Grip benzeri klinik tablonun ardından bir hafta süren iyileşme dönemini takiben başlayan aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:

1. Menenjit
2. Ensefalit
3. Miyelit
4. Radikülit

Epidemiyolojik Kriterler

1. Son bir ay içinde hastalığın endemik olarak görüldüğü ülkelere seyahat etmek
2. Son bir hafta içinde kesin vakanın tüketmiş olduğu pastörize edilmemiş süt ve süt ürünlerini tüketmiş olan kişiler

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri Serumda TBE özgül IgM antikor cevabının gösterilmesi* (Antikorlar arası çapraz reaksiyon olduğu için tek başına antikor cevabı şüpheli karşılanmalıdır)

Doğrulamaya Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerden TBEV'nin izolasyonu
2. İki-dört hafta sonra alınan serum örneğinde IgG titresinde 4 kat artışın gösterilmesi,
3. BOS'ta özgül IgM tipi antikorların saptanması,
4. BOS veya kanda viral nükleik asidin saptanması,

*[*NOT: Laboratuvar sonuçları, diğer flavivirüs ve arbovirüs ailesi içerisinde yer alan etkenlerle enfeksiyon ve aşılama olasılıkları göz önüne alınarak değerlendirilmelidir. Bu koşullarda antikora dayalı testlerde antijenik benzerliğe bağlı yalancı pozitiflikler saptanabilmektedir.]*

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterini sağlayan vaka

Kesin Vaka: Doğrulamaya laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka

KIRIM KONGO KANAMALI ATEŞİ

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki 4 klinik kriterden en az ikisinin bulunmasıdır.

1. Aşağıda belirtilen şikayetlerden en az ikisinin bulunması
 - Ateş ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)
 - Halsizlik
 - Baş ağrısı
 - Yaygın vücut ağrısı
 - Eklem ağrısı
 - İshal
2. Cilt veya mukozaya ait kanama bulguları
3. Başka bir nedenle açıklanamayan trombositopeni ve/veya lökopeni
4. Başka bir nedenle açıklanamayan ALT ve AST yüksekliği

Epidemiyolojik Kriterler

Son 2 hafta içinde;

1. Keneye temas veya kene tutunma öyküsü
2. Hayvan kanı, dokusu veya sekresyonlarıyla temas öyküsü
3. Kırsal kesimde yaşama veya kırsal alana seyahat öyküsü
4. Kesin tanı almış vaka ile yakın temas öyküsü

Laboratuvar Kriterleri

Kan, vücut sıvıları veya doku örneklerinden;

1. Virüs izolasyonu
2. Virüse özgül IgM antikor pozitifliğinin saptanması
3. Akut ve konvelasan dönem serumlarında virüse özgül IgG titresinde ≥ 4 kat artış saptanması
4. Viral nükleik asidin saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka

KIZAMIK

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerin tamamının olmasıdır.

1. 38°C 'den yüksek ateş
2. Makülopapüler döküntü

3. Öksürük veya burun akıntısı veya konjunktivit

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek (maruziyet ve inkübasyon dönemi açısından yer ve zaman semptomların başlamasından 7-18 gün önce temas ilişkisi bulunma durumu)

Laboratuvar Kriterleri

1. Kızamığa özgü IgM antikorı saptanması
2. Kızamık virüs izolasyonu
3. RT-PCR ile kızamık viral RNA saptanması
4. 2-4 hafta arayla alınan serum örneklerinde kızamığa özgü IgG antikor titresinde belirgin (en az 4 kat) artış saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Makülopapüler döküntüyle seyreden herhangi bir hastalık

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan vaka

Kesin Vaka:

1. Laboratuvarla Doğrulanmış Vaka: Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka
2. Epidemiyolojik İlişkili Vaka: Başka bir doğrulanmış kesin vaka ile epidemiyolojik ilişkili olan olası vaka

KIZAMIKÇIK

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki iki klinik kriterin tamamının olmasıdır.

1. Ani başlayan makülopapüler döküntü
2. Aşağıdakilerden en az birinin olması:
 - Servikal
 - Suboksipital
 - Postauriküler lenfadenopati
 - Artralji
 - Artrit

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek (maruziyet ve inkübasyon dönemi açısından yer ve zaman-semptomların başlamasından 12-23 gün önce temas ilişkisi bulunma durumu)

Laboratuvar Kriterleri

1. Kızamıkçık virüs izolasyonu
2. Kızamıkçık virüsü nükleik asidi saptanması
3. İki-dört hafta arayla alınan serum örneklerinde kızamıkçığa özgü IgG antikorunda belirgin (en az dört kat) artış saptanması
4. Serumda kızamıkçığa özgü IgM antikor saptanması*

[*NOT 1: 6-45 gün içinde kızamıkçık aşısıyla aşılanmamış olması şartıyla]

[NOT 2: Hatalı pozitiflikler (kızamık, EBV, CMV, parvovirüs, romatoid faktör...) söz konusu olabilir.]

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Makülopapüler döküntüyle seyreden herhangi bir hastalık

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan vaka.

Kesin Vaka:

1. Laboratuvarla Doğrulanmış Vaka: Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka
2. Epidemiyolojik İlişkili Vaka: Başka bir doğrulanmış kesin vaka ile epidemiyolojik ilişkili olan olası vaka

KONJENİTAL KIZAMIKÇIK SENDROMU (KKS)

Klinik Tanımlama

Bir yaşından küçük bir çocukta aşağıdaki klinik kriterlerden birinin bulunmasıdır:

1. A grubu klinik kriterlerden en az ikisinin bir arada bulunması
2. A grubu klinik kriterlerden en az birinin ve B grubu klinik kriterlerden en az birinin bir arada bulunması

A Grubu

Katarakt
Konjenital glokom
Konjenital kalp hastalığı
Sensorinöral işitme kaybı
Pigmenter retinopati
Radiolusent kemik hastalığı
Doğumdan sonraki ilk 24 saat içinde başlayan sarılık

B Grubu

Purpura
Splenomegali
Mikrosefali
Gelişme geriliği
Meningoensefalit

Epidemiyolojik Kriterler

Bebeğin annesinde gebeliği sırasında doğrulanmış kızamıkçık enfeksiyonu saptanması (vertikal bulaş)

Laboratuvar Kriterleri

1. Hücre kültürü ile kızamıkçık virüs izolasyonu

2. Nazofaringeal sürüntü, orofaringeal sürüntü, idrar, BOS örneklerinde (endikasyon varsa); viral nükleik asidinin saptanması
3. Kızamıkçığa özgü IgM antikorunun saptanması
4. Kızamıkçık aşısı uygulanmamış olmasına rağmen; 6-12 aylar arasında en az iki kez kızamıkçığa özgü IgG antikor düzeyinin aynı düzeyde devam ettiğinin saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: A grubu klinik kriterlerden en az birinin bulunduğu bir yaşından küçük vaka

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve başka bir etiyoloji ile açıklanamayan vaka

Kesin Vaka:

1. Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanan şüpheli vaka
2. Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanan olası vaka
3. Epidemiyolojik kriteri sağlayan ve A grubundan en az bir klinik kriteri olan vaka
4. Epidemiyolojik kriteri sağlayan ve klinik bulgu olmaksızın IgM pozitifliği olan vaka

KOLERA

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Bir kişide şiddetli dehidratasyon bulguları ile seyreden ve/veya başka nedenlerle açıklanamayan akut sulu ishal
2. Kusma

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin ya da olası insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek
3. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
4. Çevresel bir etkene maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir çevresel kaynağa maruz kalmak, temas etmek ya da bu şekilde kontamine olmuş bir suda yıkanmak

Laboratuvar Kriterleri

Aşağıdaki laboratuvar kriterlerinden hepsinin birlikte bulunması

1. Klinik örneklerden *Vibrio cholerae* izolasyonu
2. Klinik örneklerden *Vibrio cholerae* O1 veya O139 antijeninin saptanması
3. Enterotoksinin veya kolera enterotoksin geninin saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinin tamamı ile doğrulanmış vaka

2. Salgın durumunda: Bir kesin vaka ile epidemiyolojik bağlantılı olası vaka

[NOT: Kültürden V.cholerae izole eden ancak O1 ve O139 tiplendirmesinin yapılması ve toksin üretiminin gösterilmesi için tüm izolatlar Ulusal Referans Laboratuvarına gönderilmelidir. Standart laboratuvar prosedürlerine göre antibiyotik direnci araştırılmalıdır.]

KUDUZ

Klinik Tanımlama

Akut ensefalomyelit tablosu ile gelen bir kişide, aşağıdaki klinik kriterlerden en az ikisinin bulunmasıdır.

1. Isırılan vücut bölgesinde duyu değişikliği
2. Parezi ya da paralizi
3. Yutma güçlüğü (yutma kaslarında spazm)
4. Hidrofobi
5. Deliryum
6. Konvülsiyon
7. Anksiyete

Epidemiyolojik Kriterler

Kuduz Riskli Temas:

1. Kuduza yakalanma ihtimali olan hayvanların ısırıkları, yeri ne olursa olsun kuduz için risk oluşturur. Açık yara, kesi ve muköz membranların, potansiyel enfeksiyöz materyal ile teması (tükürük, salya, nöral doku ve hayvanlarda kullanılan canlı oral aşı yemleri gibi) ve tırmalama ısırık dışı kuduz riskli temas olarak kabul edilir.
2. İnsandan insana bulaş (kadavradan organ transplantasyonu)

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerden virüsün izolasyonu
2. Klinik örneklerde DFA ile virüs antijenlerinin saptanması
3. Klinik örneklerden virüs nükleik asidinin saptanması
4. RFFIT veya FAVN ile nötralizan antikorların saptanması (Serum veya BOS örneğinde) *(Serum örneklerinin laboratuvar sonuçları, aşı ve immünglobulin uygulamalarından etkileneyeceği için bağışıklık durumuna göre yorumlanmalıdır.)*

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka
2. Başka bir nedenle açıklanamayan klinik tanımlamaya uyan vaka

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka

KUDUZ RİSKLİ TEMAS

Klinik Tanımlama

Kuduza yakalanma ihtimali olan hayvanların ısırıkları, yeri ne olursa olsun kuduz için kuduz riskli temas olarak değerlendirilir.

Açık yara, kesi ve müköz membranların; tükürük, salya ve diğer nöral doku, hayvanlarda kullanılan canlı oral aşı yemleri gibi potansiyel enfekte olabilecek materyal ile teması ve tırmalama da ısırık dışı Kuduz Riskli Temas olarak kabul edilir.

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

Tanımlanmamıştır.

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan vaka

LEJYONER HASTALIĞI

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Pnömoniye ait fokal bulguların olması
2. Radyolojik olarak pnömoni bulgusu olması

[NOT: Vakaların uygun şekilde saptanması ve hastalıktan şüphelenilebilmesi için hastanın son on beş gün içinde en az bir geceyi evinden başka bir yerde (otel, hastane ve benzeri) geçirip geçirmediği sorulmalıdır.]

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri

1. Solunum yolu sekresyonları veya akciğer dokusunda; monoklonal reagenlerin kullanıldığı DFA yöntemiyle antijenin saptanması

2. Çift serum örneğinde IFA veya ELISA ile *Legionella* spp. karşı (*Legionella pneumophila* SG1 hariç) antikor titresinde ≥ 4 kat artış saptanması
3. Tek serum örneğinde IFA veya ELISA ile *Legionella* spp. türlerine karşı antikor titresinde $\geq 1/256$ artış saptanması
4. Solunum yolu sekresyonları veya akciğer dokusu veya steril vücut sıvısı örneklerinde *Legionella* spp. spesifik nükleik asitlerin saptanması

Doğrulayıcı Laboratuvar Kriterleri

1. Balgam, akciğer dokusu, plevral sıvı veya diğer klinik örneklerin kültürlerinde *Legionella* bakterisinin izolasyonu
2. *Legionella pneumophila* SG1 için idrarda spesifik antijen saptanması
3. Çift serum örneğinde IFA veya ELISA ile *L. pneumophila* SG1'e karşı spesifik serum antikor titresinde ≥ 4 kat artış saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterlerinden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

LEPRA

Klinik Tanımlama

Lepra Belirtileri:

1. Lepra için şüpheli deri lezyonları;
 - İndetermine lepra: Bir veya birkaç adet soluk veya hafif eritemli leke,
 - Tüberküloid lepra: Sınırları belirgin, ortası normal deri görünümünde veya soluk, çevresi infiltrate, üzerinde kılların döküldüğü, terleme kaybının eşlik edebildiği, değişik büyüklükte, az sayıda plaklar.
 - *Lepromatöz lepra: Çok sayıda, sınırları belirsiz, küçük, yaygın, hipopigmente/bakır kırmızısı renkte maküller, papül, tuberkül, nodüller (leprom) ve /veya lepromlara ait bulgular (facies leonina, burun tıkanıklığı, burun kanaması)
2. Sinir hasarı bulguları:
 - Deri lezyonlarında duyu kaybı,
 - Periferik sinirlerde kalınlaşma ve periferik sinirlerin innerve ettiği alanlarda duyu kaybı, kas güçsüzlüğü, paralizi, kaslarda atrofi ve kontraktürlere bağlı deformiteler,
 - El ve ayakta uyuşukluk, yanma hissi; duyu kaybı, ağrısız yaralanmalar, yanık ve ülserler.

Lepranın Kardinal Tanı Bulguları:

1. Duyu kaybı (ısı, dokunma ve ağrı duyusu kaybı)
2. Periferik sinirlerde belirgin kalınlaşma ve innerve edilen alanlarda duyu kaybı

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

Sağlam ya da lezyonlu deriden alınan deri yaymalarında asit-alkol dirençli basillerin (*Mycobacterium leprae*) gösterilmesi.

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Hızlı ve kesin bir tanı testi yokluğunda, deri lezyonları olan veya sinir hasarını düşündüren semptomları olan vaka.

Kesin Vaka:

1. Lepranın kardinal tanı bulgularından en az birinin görüldüğü vaka
2. Deri yaymalarında asit-alkol dirençli basillerin gösterildiği vaka

LEPTOSPIROZ

Klinik Tanımlama

Ateş, baş ağrısı, miyalji ile birlikte aşağıdaki kriterlerden az birinin bulunmasıdır.

1. Konjunktival kızarıklık
2. Menenjit bulguları
3. Renal yetmezlik (anüri veya oligüri)
4. Sarılık
5. Hemorajiler (deri içi, mukozalar ve gastrointestinal sistem)
6. Solunum yolu semptomları (hemoptizi vb)
7. Miyokardit
8. Deri döküntüleri

Epidemiyolojik Kriterler

1. Hayvandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon saptanan bir hayvan ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
3. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerden patojen *Leptospira*'nın izolasyonu,
2. Mikroaglutinasyon testi (MAT) ile tek serum örneğinde $\geq 1/200$ titre veya çift serum örneğinde ≥ 4 kat titre artışının saptanması
3. Klinik örneklerde *Leptospira*'nın DFA veya başka bir yöntemle saptanması
4. Klinik örneklerde patojen *Leptospira*'ların nükleik asidinin saptanması.

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır

Olası Vaka: Klinik kriterlere uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka:

1. Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

LISTERIA MONOCYTOGENES ENFEKSİYONU

Klinik Tanımlama

Yenidoğan listeriyozu:

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Yenidoğanda ölü doğum
2. Doğumdan sonraki ilk bir ay içinde ortaya çıkan;
 - Granülomatöz infantiseptika
 - Meningoensefalit
 - Septisemi
 - Dispne
 - Deri veya mukozal membranlar veya konjunktiva lezyonları

Hamilelik listeriyozu:

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Düşük veya düşük doğum ağırlıklı doğum veya prematüre doğum
2. Ateş
3. Grip benzeri semptomlar

Diğer listeriyozlar:

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Ateş
2. Menenjit veya meningoensefalit
3. Septisemi
4. Artrit veya endokardit veya abse gibi lokalize enfeksiyonlar

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
3. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek

Laboratuvar Kriterleri

1. Steril vücut sıvılarından veya dışkıdan *Listeria monocytogenes*'in izolasyonu veya nükleik asidinin saptanması
2. Doğumu takip eden 24 saat içinde steril olmayan bölgelerden *Listeria monocytogenes*'in izolasyonu veya nükleik asidinin saptanması

[NOT: İzolatlar serolojik ve moleküler tiplendirme yapılmak üzere Ulusal Referans Laboratuvarına gönderilmelidir].

Vaka Sınıflaması

Süphemeli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış tanı

LYME HASTALIĞI

Klinik Tanımlama

Hastaların %60-80'inde ilk görülen bulgu "eritama migrans (EM)" olarak adlandırılan deri lezyonudur. EM tipik olarak kırmızı makül veya papül olarak başlayan, günler veya haftalarca sürebilen, büyük yuvarlak veya oval bir forma dönüşen, sıklıkla kısmi merkezi iyileşmesi olan cilt lezyonu olarak tanımlanır. Kene ısırığının olduğu yerde gelişen primer lezyonun çapı 5 cm ve üzerindedir. Hastaların çoğunda büyüyen EM lezyonuna özellikle yorgunluk, ateş, baş ağrısı, ense sertliği, artralji veya myalji gibi diğer akut ve intermittant seyreden semptomlar eşlik eder.

Başka bir nedenle açıklanamayan aşağıda belirtilen sistem tutulumlarından herhangi birinin bulunmasıdır;

1. Kas-iskelet sistemi: Bir veya daha fazla eklemde şişlik ile seyreden ve kısa süreli ataklarla (haftalar veya aylar) tekrarlayan ve bazen de kronik artrit gelişimiyle karakterize klinik tablodur. Ataklara bağlı olmadan akut olarak gelişen kronik ilerleyici artrit ve simetrik poliartrit varlığı tanı koydurucu kriterler arasında yer almaz. Tek

başına artralji, myalji veya fibromyalji sendromları da kas-iskelet tutulumu için kriter değildir.

2. **Sinir sistemi:** Aşağıdakilerden herhangi biri veya kombinasyonu şeklinde görülebilir. Lenfositik menenjit, kraniyal nörit, özellikle fasial paralizi (bazen bilateral), radikülönöropati veya nadiren ensefalomyelit gelişebilir. Baş ağrısı, yorgunluk, parestezi veya tek başına orta derecede ense sertliği nörolojik tutulum için yeterli kriter değildir.
3. **Kardiyovasküler sistem:** Akut gelişen, ileri derecede (2. veya 3. derece) olabilen ve günler-haftalar süren atrioventriküler iletim (AV) defekti görülür. AV iletim defekti bazen de miyokardit eşlik edebilir. Çarpıntı, bradikardi, dal bloğu veya tek başına miyokardit, kardiyovasküler tutulum için yeterli değildir.

Epidemiyolojik Kriterler

EM ortaya çıkmasından otuz gün öncesine kadar endemik bir bölgede ormanlık veya çimenlik alanda (kene için potansiyel yerler) yaralanma olması durumu. Kene ısırma öyküsü şart değildir.

[NOT: Endemik bölge en az iki doğrulanmış vakanın olduğu ya da *Borrelia burgdorferi* sensu lato ile enfekte kene popülasyonunun gösterildiği bölgedir.]

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerden *B. burgdorferi* izolasyonu
2. İki aşamalı test yaklaşımı: İlk aşamada serum ve BOS örneklerinde etkene karşı gelişen özgül antikorların ELISA veya IFA yöntemiyle taranması ve sınır veya pozitif olarak bulunan sonuçların immünblot yöntemiyle doğrulanmasını içerir.
 - Semptomlar başladıktan sonraki ilk 30 gün içinde IgM pozitifliğinin saptanması
 - Hastalığın herhangi bir aşamasında IgG pozitifliğinin saptanması
3. BOS'ta *B. burgdorferi* sensu lato'ya karşı gelişen antikorların ELISA veya immunofloresan antikor testi (IFA) ile gösterilmesi ve BOS'daki antikorun serumdan daha yüksek saptanması
4. İmmünblot doğrulama testi ile BOS'da IgG pozitifliği saptanması

[NOT: PCR gibi tam yöntemleri vakanın özelliğine göre değerlendirilir.]

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterleri karşılayan vaka
2. Laboratuvar tanı kriteri olan ancak uygun klinik bulguları olmayan vaka

Kesin Vaka: Aşağıdakilerden en az birinin olması

1. Bilinen maruz kalma öyküsü ve EM'si olan vaka,
2. Bilinen maruz kalma öyküsü ve laboratuvar tanı kriteri bulunan ve EM'si olan vaka,
3. En az bir kez geç klinik belirti gösteren ve laboratuvarında en az bir yöntemle doğrulanmış olan vaka.

MERS (Middle East Respiratory Syndrom-Coronavirus)

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin olması;

1. Akut ciddi solunum yetmezliği
2. Akciğer infiltrasyonu

Epidemiyolojik Kriterler

1. Kesin vaka ile temas öyküsünün olması,
2. Hastalığın endemik olarak görüldüğü ülkelere 14 gün içinde ziyaret öyküsünün bulunması

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerde MERS-CoV saptanması (RT- PCR ile virüsün varlığının gösterilmesi)
2. Klinik örneklerde MERS-CoV izolasyonu

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birisini karşılayan vaka

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden biri ile doğrulanan vaka,
2. Laboratuvar yöntemlerle MERS-CoV saptanan olası vaka.

[NOT: Laboratuvar tanısı Ulusal Referans Laboratuvarında doğrulanmalıdır.]

NOROVİRÜS ENFEKSİYONU

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Bulantı
2. Kusma
3. 1-2 gün süren düşük ateş
4. Sulu ishal

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Hayvandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon saptanan bir hayvan ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
3. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak

4. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek
5. Çevresel bir etkene maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir çevresel kaynağa maruz kalmak, temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

1. Dışkı ya da gerektiğinde kusmuk örneğinde viral nükleik asidin saptanması
2. Dışkı örneğinde *norovirüs* antijenin saptanması

[NOT: *Norovirüs* antijenini saptamak için hızlı Antijen testleri ve ELISA kitleri var olup duyarlılıkları çok yüksek değildir. Bu nedenle *Norovirüs* enfeksiyonu şüphesi varlığında negatif bulunan örnekler UlusalReferans Laboratuvarına gönderilmelidir.]

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış tanı

Q ATEŞİ

Klinik Tanımlama

Ateş ile birlikte aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunması

1. Akut hepatit
2. Pnömoni

Epidemiyolojik Kriterler

1. Hayvandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon saptanan bir hayvan ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerden *Coxiella burnetii* izolasyonu,
2. Klinik örnekte *Coxiella burnetii* nükleik asidinin saptanması
3. Tek serum örneğinde fazII IgM titresinin $\geq 1:48$ ve faz II Ig G'nin $\geq 1:64$ titrede saptanması
4. IFA ile 2-4 hafta (en az 10-20 gün) ara ile alınan çift serum örneğinde Faz II antikor titresinde 4 kat artış saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka

ROTAVİRÜS ENFEKSİYONU

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Sulu ishal
2. Ateş
3. Kusma

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Hayvandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon saptanan bir hayvan ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
3. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
4. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek
5. Çevresel bir etkene maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir çevresel kaynağa maruz kalmak, temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

Dışkı veya kusmuk örneğinde:

1. Viral antijenlerin saptanması
2. RT-PCR ile viral nükleik asidin saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış tanı

SALMONELLA SPP. ENFEKSİYONU / SALMONELLOZ (Tifo-harici Salmonelloz etkeni olarak)

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. İshal
2. Karın ağrısı
3. Ateş
4. Kusma
5. Halsizlik

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Hayvandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon saptanan bir hayvan ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
3. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
4. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek
5. Çevresel bir etkene maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir çevresel kaynağa maruz kalmak, temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

Dışkı, idrar, diğer vücut bölgelerinden alınan örneklerden (ör: enfekte yara örneği) ve steril vücut sıvı ve dokularından (ör: kan, BOS, kemik, sinoviyal sıvı, vb);

1. Seçici besiyerleri kullanılarak *Salmonella* türleri ile uyumlu kolonilerin izolasyonu ve biyokimyasal testlerle tanımlanması ve
2. Biyokimyasal olarak tanımlandıktan sonra uygun polivalan ve/veya monovalan antiserumlarla tür ve/veya serogrup tayini yapılması

[NOT: Standart Laboratuvar Prosedürlerine göre antibiyotik direnci araştırılmalıdır. Ayrıca monovalan antiserumlarla serolojik alt-tiplendirme, faj tiplendirmesi ve moleküler tiplendirme yapılabilmesi için izolatlar Ulusal Referans Laboratuvarına gönderilmelidir.]

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterleri ile doğrulanmış tanı

SALMONELLA TYPHI ENFEKSİYONU (Tifo; enterik ateş)

Klinik Tanımlama

Kişide çoğu kez sinsi başlangıçlı sürekli ateş ile birlikte; aşağıdaki klinik kriterlerden en az ikisinin olması;

1. Baş ağrısı,
2. Halsizlik, iştahsızlık
3. Ateşle uyumsuz bradikardi
4. Kabızlık veya ishal
5. Karın ağrısı
6. Kusma

[NOT: Etken genellikle *Salmonella enterica* serovar Typhi 'dir. *Salmonella enterica* serovar Paratyphi gibi diğer invaziv salmonellaların sebep olduğu vakalarda klinik tablo bazen hafif ve alışılmamış bulgularla seyredebilir.]

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
3. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek
4. Çevresel bir etkene maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir çevresel kaynağa maruz kalmak, temas etmek ya da bu şekilde kontamine olmuş bir suda yıkanmak

Laboratuvar Kriterleri

Klinik örneklerden *Salmonella enterica* serovar Typhi (veya Paratyphi A, B veya C) izolasyonu

Klinik örneklerde *Salmonella* Typhi veya Paratyphi nükleik asidinin saptanması

[NOT: Standart Laboratuvar Prosedürlerine göre antibiyotik direnci araştırılmalıdır. Ayrıca monovalan antiserumlarla serolojik alt-tiplendirme, faj tiplendirmesi ve moleküler tiplendirme yapılabilmesi için izolatlar Ulusal Referans Laboratuvarına gönderilmelidir.]

Vaka Sınıflaması

Süphemeli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka
2. Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka

SARI HUMMA

Klinik Tanımlama

Akut başlangıçlı yüksek ateş ile birlikte aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunması;

1. Sarılık
2. Yaygın hemorajik bulgular

Epidemiyolojik Kriter:

Son bir hafta içerisinde Sarı humma vakalarının görüldüğü bilinen/görülme olasılığı olan bölgeye seyahat öyküsü

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerden virüs izolasyonu
2. Klinik örneklerde virüs nükleik asidinin saptanması
3. İmmunokimyasal yöntemlerle dokularda virüs antijenlerinin saptanması
4. Virüse özgül IgM antikorlarının pozitif bulunması ve çift serum örneğinde IgG titrelerinde ≥ 4 kat artış saptanması
5. Postmortem karaciğer dokusunun incelenmesinde tipik lezyonların saptanması

[NOT: Laboratuvar sonuçları, diğer flavivirüs ve arbovirüs ailesi içerisinde yer alan etkenlerle enfeksiyon ve aşılama olasılıkları göz önüne alınarak değerlendirilmelidir. Bu koşullarda antikora dayalı testlerde antijenik benzerliğe bağlı yalancı pozitiflikler saptanabilmektedir. Laboratuvar tanısı yalnızca Ulusal Referans Laboratuvarında konur.]

Vaka Sınıflaması

Süphemeli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriteri sağlayan vaka

Kesin Vaka:

1. Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka (aşısız bireylerde)

SHIGELLA SPP. ENFEKSİYONU

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:

1. İshal (bazen kanlı-mukuslu)
2. Kramp tarzında karın ağrısı
3. Ateş
4. Kusma

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek

2. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
3. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek
4. Çevresel bir etkene maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir çevresel kaynağa maruz kalmak, temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

Dışkı örneğinden;

1. *Shigella* türlerinin izolasyonu,
2. Polivalan ve/veya monovalan antiserumlarla serogrup (*S.dysenteriae*, *S.flexneri*, *S.boydii* veya *S.sonnei*) tayininin yapılması

[NOT: Standart Laboratuvar Prosedürlerine göre antibiyotik direnci araştırılmalıdır. Ayrıca monovalan antiserumlarla serolojik alt-tiplendirme ve moleküler epidemiyolojik tiplendirme yapılabilmesi için izolatlar Ulusal Referans Laboratuvarına gönderilmelidir].

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Laboratuvar kriterleri ile doğrulanmış tanı

SITMA

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Ateş
2. Splenomegali
3. Anemi

(NOT: Sıtma riskli bölgede ikamet veya bu bölgelere seyahat öyküsü veya ailede başka bir vakanın varlığı sorulmalıdır.)

Laboratuvar Kriterleri

1. Periferik (ince) yayma ve kalın yayma preparatlarında sıtma parazitin mikroskopik olarak saptanması
2. Hızlı tanı testleriyle *Plasmodium* türlerine özgül antijenlerin saptanması
3. Klinik örneklerden *Plasmodium* türlerine ait nükleik asidin saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Klinik olsun veya olmasın laboratuvar kriterinden en az biri ile doğrulanmış vaka

[NOT: Yurtdışı kaynaklı vakalar hariç diğer vakaların Ulusal Sıtma Referans Laboratuvarı tarafından doğrulanması gerekir.]

SİFİLİZ

Klinik Tanımlama

Klinik tanımlama hastalığın farklı evrelerine göre verilmiştir:

Primer Sifiliz:

Genellikle dış genital organlarda, ekstrapenital olarak da ağız veya faringeal mukozada, perineal veya anal bölgede bir ya da daha çok sayıda genellikle ağrısız ülser (şankr) bulunmasıdır.

Sekonder Sifiliz:

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. El ve ayak tabanı dâhil simetrik purpurik olmayan diffüz makulopapüler döküntü
2. Generalize LAP
3. Kondiloma lata
4. Enanem
5. Diffüz alopesi

Erken Latent Sifiliz:

Bir yıldan kısa süreli klinik bulgular olmasıdır.

Geç Latent Sifiliz:

Klinik belirtiler olsun veya olmasın bir yıldan uzun süreyle spesifik serolojik testlerin pozitif olmasıdır.

Epidemiyolojik Kriterler

Primer ve Sekonder Sifiliz:

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde (cinsel yolla) temas etmek

Erken Latent Sifiliz:

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde (cinsel yolla) temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri: Tarama testlerinin pozitifliği (VDRL, RPR, TPHA, TPPA veya ELISA)

Doğrulamaya Laboratuvar Kriterleri:

1. Lezyon veya dokudan alınan örnekte karanlık alan mikroskopisi ile *Treponema pallidum*'un saptanması
2. Lezyon veya dokudan alınan örnekte DFA ile *Treponema pallidum*'un saptanması
3. Lezyon veya dokudan alınan örnekte PCR ile *Treponema pallidum*'un saptanması

4. ELISA ve TPHA Tarama testlerine ek olarak TP-IgM antikor pozitifliğinin farklı bir IgM testi ile doğrulanması (IgM-ELISA, IgM immunblot veya 19S-IgM-FTA-abs)

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterini sağlayan vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

KONJENİTAL SİFİLİZ

Klinik Tanımlama

2 yaşından küçük çocuklarda aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:

1. Hepatosplenomegali
2. Mukokutanöz lezyonlar
3. Kondiloma lata
4. Persistan rinit
5. Sarılık
6. Psödoparalizi
7. Santral sinir sistemi tutulumu
8. Anemi
9. Nefrotik sendrom
10. Malnütrisyon

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek (Anneden bebeğe vertikal bulaş)

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri

1. BOS'da VDRL pozitifliğinin saptanması
2. Anne serumunda nontreponemal ve treponemal test pozitifliğinin saptanması
3. Bebeekteki nontreponemal antikor titresinin annedeki antikor titresinden 4 kat veya daha yüksek olması

Doğrulayıcı Laboratuvar Kriterleri

1. Umbilikal kord, plasenta, burun akıntısı veya deri lezyonundan alınan örnekte karanlık alan mikroskopisinde *Treponema pallidum*'un gösterilmesi
2. Umbilikal kord, plasenta, burun akıntısı veya deri lezyonundan alınan örnekte DFA ile *Treponema pallidum*'un saptanması

3. 2 yaş altı çocuk serumunda ELISA ve TPHA Tarama testlerine ek olarak TP-IgM antikor pozitifliğinin farklı bir IgM testi ile doğrulanması (IgM-ELISA, IgM İmmunblot veya 19S-IgM- FTA-abs)

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterlerinden en az birini sağlayan vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriteri sağlayan vaka

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

SUBAKUT SKLEROZAN PANENSEFALİT (SSPE)

Klinik Tanımlama

Önceden normal gelişimi olan bir çocukta birkaç hafta – birkaç ay içinde gelişen aşağıdaki klinik kriterlerin her ikisinin birlikte bulunmasıdır:

1. Mental durum bozukluğu (mental gerileme, konuşmada bozulma, yürümede bozulma, davranış değişikliği)
2. Myokloni (günde birkaç kez olan, her biri 1-2 saniye süren, başın öne doğru düşmesi ya da vücutta (bazen yürürken ani düşmelere yol açan) silkinme şeklinde nöbetler)

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri Rutin EEG’de aralıklı, yüksek amplitüdlü keskin-yavaş dalgalar olması ve Diazepam 5 mg I.V. yapıldıktan sonra baskılanmamaları

Doğrulayıcı Laboratuvar Kriterleri

1. Beyin-omurilik sıvısında (BOS) kızamık IgG’nin yüksek olması (BOS/serum IgG ve total IgG oranları ile hesaplanan kızamık IgG sentez indeksinin intratekal sentezi gösterecek şekilde yüksek olması)
2. Beyin biyopsisi veya postmortem alınan doku örneklerinde tipik histolojik bulguların (kızamık inklüzyon cisimciklerinin görülmesi) bulunması

[NOT: Eş zamanlı alınan BOS ve serum örneklerinin birlikte gönderilmesi gerekmektedir.]

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterini sağlayan vaka

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

SUÇİÇEĞİ (VARİSELLA)

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterin bulunmasıdır:

Başka bir nedenle açıklanamayan, ateşli veya ateşsiz, akut başlangıçlı, makülopapüloveziküler döküntü (farklı evrelerde döküntü türü değişir)

[NOT: Aşılansız vakalarda aşıya rağmen suçıçeğı gelişebilir ve atipik seyir gösterir. Bu durumda 50'den az sayıda cilt lezyonu veya vezikül gelişmeden makülo-papüler tarzda döküntü olabilir. Hastalık süresi normalden daha kısa süreli ve klinik seyri daha hafiftir.]

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

1. Serum örneğinde yüksek titrede varisella özgül IgM pozitifliğinin saptanması
2. Serum örneğinde varisella IgG düzeyinde belirgin artışın standart bir serolojik yöntemle saptanması
3. Klinik örnekten *Varicella zoster* izolasyonu
4. Cilt lezyonu veya gerektiğinde uygun örneklerden (BOS, BAL vb.) *Varicella zoster* nükleik asit pozitifliğinin saptanması

[NOT: Laboratuvar doğrulama rutin olarak önerilmez. Fatal seyirli vakalarda ya da özel durumlarda önerilir.]

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan vaka

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriteri sağlayan vaka
3. Olası vaka tanımına uyan bir vakayla ilişkili olası vaka

ŞARBON

Klinik Tanımlama

Akut bir başlangıçla karakterize aşağıdaki klinik formlardan herhangi birinin bulunmasıdır.

Lokalize Form (Deri formu):

Aşağıdaki klinik kriterlerden birinin bulunması:

- 1-6 günde bir papülden veziküler evreye gelişen lezyon
- Ortası çökük, siyah kabuklu, hafif veya belirgin bir ödemin eşlik ettiği ağrısız lezyon

Sistemik Formlar:

1. Gastrointestinal Form: Ateş ile birlikte aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunması:
 - Şiddetli karın ağrısı
 - İshal
2. Pulmoner Form: Ateş ile birlikte aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunması:
 - Ciddi solunum yetmezliği sendromu
 - Akciğer grafisinde mediastinal genişleme bulgusu
3. Meningeal Form: Ateş ile birlikte aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunması:
 - Konvülsiyon
 - Bilinç kaybı
 - Meningeal semptomlar

Epidemiyolojik kriterler

1. Hayvandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon saptanan bir hayvan ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
3. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek

Laboratuvar Kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriterleri:

1. Klinik örneklerde yapılan preparatlarda Gram pozitif basillerin gösterilmesi
2. Serum örneğinde *Bacillus anthracis* koruyucu antijenine (PA) ELISA ile IgG antikor pozitifliği

Doğrulayıcı Laboratuvar Kriterleri*:

1. Klinik örneklerden bakterinin izolasyonu
2. Klinik örneklerden bakterinin nükleik asitinin saptanması

[NOT: *Örnekler/izolatlar tam ve doğrulama için Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarına gönderilmelidir.]

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterlerinden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden biri ile doğrulanmış vaka

ŞARK ÇIBANI (KUTANÖZ LEISHMANİASİS)

Klinik Tanımlama

Tipik olarak vücudun açıkta kalan bölgelerinde (yüz, boyun, kol, bacak), eritemli bir papül olarak başlayıp uzun süre (en az 1 ay) iyileşmeyen, nodüle dönüşen, zamanla ülserleşen, üzerinde tabana sıkıca yapışık kabuğu ve merkezinde krateri olan, kenarları lastik silgi kıvamında endürasyon gösteren lezyon(lar)la karakterize bir hastalıktır.

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

1. Lezyondan hazırlanan boyalı preperatlarda parazitin amastigot formlarının görülmesi
2. Kültürle parazitin promastigot formlarının izolasyonu
3. Klinik örneklerden moleküler yöntemlerle parazite ait nükleik asitlerin saptanması

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

TETANOZ

Klinik Tanımlama

Tetanoz tanısı klinik ve laboratuvar bulgulara dayalıdır. Kirli veya ezilmiş, nekroze dokuların olduğu ve/veya cam, metal parçası, diken gibi yabancı cisim içeren (tetanojen) bir yaralanmadan 2-60 gün (ortalama on beş gün) sonra; aşağıdaki klinik kriterlerin tamamının bulunmasıdır.

1. Yutma güçlüğü
2. Trismus
3. Opustotonus (tüfek tetiği) postürü
4. Özellikle dış uyaranlarla artan ağrılı tonik-klonik kasılmalar

[NOT: Sekonder enfeksiyon gelişmediği sürece ateş yükselmez, bilinç kaybı veya bilinç değişikliği olmaz. Kısmi bağımsızlığı olan kişilerde yara yeri çevresinde rijidite ile seyreden lokal tetanoz veya sefalik tetanoz görülebilir.]

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

1. Enfeksiyon bölgesinden *C. tetani* izolasyonu
2. Serum örneğinde tetanoz toksininin saptanması

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan vaka

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar ile doğrulanmış vaka.

NEONATAL TETANOZ

Klinik Tanımlama

Yaşamın ilk 2 gününde normal emen ve ağlayan bir yenidoğanda, aşağıdaki klinik kriterlerin her ikisinin birlikte bulunmasıdır:

1. 3.-28. günler arasında emme güclüğü olması
2. Emme güclüğü (trismus nedeniyle), takiben katılık veya kas spazmlarının-konvülsiyon ortaya çıkması.

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

Laboratuvar kriterleri ile doğrulama gerektirmez.

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

1. Doğumdan sonraki 3-28. günler arasında neonatal tetanoz tanısı aldığı bildirilen ancak süreyans kapsamında gerekli inceleme yapılmamış vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve hekimin neonatal tetanoz tanısı koyduğu vaka.

Kesin Vaka: Vaka incelemesi tamamlanmış ve neonatal tetanoz olarak değerlendirilmiş olan ve Maternal Neonatal Tetanoz Danışma Kurulu tarafından "Neonatal Tetanoz" olarak kabul edilen vaka.

[NOT: Vakanın tüm hastane dosyası alınarak Sağlık Bakanlığı'nda ilgili birime gönderilecek, Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan Uzmanlar Kurulu'na vaka takdimi yapılacak ve uzmanlar görüşüne göre vaka Neonatal Tetanoz veya Değil şeklinde sınıflandırılacaktır.]

TOKSOPLAZMOZ

Klinik Tanımlama

1. Bağışıklık sistemi normal kişilerde başka nedenlerle açıklanamayan aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:
 - Semptomatik servikal LAP
 - Üst solunum yolu enfeksiyonu
 - Korioretinit (oküler toksoplazmoz)
2. Bağışıklık sistemi baskılanmış kişilerde başka nedenlerle açıklanamayan; aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:
 - Santral sinir sistemi semptomları
 - Korioretinit
 - Pnömoni
3. Konjenital toksoplazmoz; yeni doğan ve bebeklik döneminde (doğumda subklinik veya semptomatik); aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır:
 - Beyinde kalsifikasyon
 - Ventriküllerde genişleme
 - Bilateral korioretinit

Epidemiyolojik kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

1. İki-üç hafta arayla çift serum örneğinde *Toxoplasma* IgG titresinde ≥ 4 kat artış saptanması
2. Tek serum örneğinde ELISA ile *Toxoplasma* IgM pozitifliğinin (Capture ELISA) saptanması
3. *Toxoplasma* IgG-avidity testi ile düşük avidite saptanması
4. Vücut sıvıları (amnion sıvısı, BOS, kan) veya doku kesitlerinde (plasenta, fetal dokular, v.b.) *T. gondii* takozoitlerinin mikroskopik olarak saptanması
5. Parazitin nükleik asidinin saptanması

Konjenital Toksoplazmoz:

1. Yenidoğanda *Toxoplasma* IgM veya *Toxoplasma* IgA ELISA pozitifliği
2. İnfantta (< 12 ay) sürekli yüksek *T. gondii* IgG titresi
3. Amnion sıvısı, plasenta veya fetal dokuların hücre kültürü veya fare inokülasyonunda *T.gondii* izolasyonu
4. Amnion sıvısı, plasenta veya fetal dokularda *T. gondii* nükleik asidinin saptanması

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

TRAHOM

Klinik Tanımlama

Aşağıda gelişim sırasına göre verilen ve ilk ikisi aktif trahom evresi olarak kabul edilen beş ana evre ile karakterize kronik hastalıktır.

Klinik tanımlama evrelere göre değişmektedir.

Hastalık bildirimlerinde ilk iki evre-TF VE TI istenmektedir.

Bu evrelere göre Klinik Tanımlama

1. Trahomatöz inflamasyon-Foliküler (TF): Üst tarsal konjunktivada en az 0.05 mm çapında 5 veya daha fazla follikül bulunmasıdır.
2. Trahomatöz inflamasyon-Intense (ağır) (TI): Tarsal konjunktivada inflamatuvar kalınlaşmadır.
3. Trahomatöz skar (TS): Tarsal konjunktivada kolayca gözlenebilen skar varlığıdır.
4. Trahomatöz trikiyazis (TT): Kirpiklerin içe dönmesi ve kapak deformitesidir.
5. Korneal opasite (CO): Pupil üzerinde kolayca gözlenebilen korneal opasite varlığıdır.

Epidemiyolojik Kriterler

Tanımlanmamıştır.

Laboratuvar Kriterleri

1. Konjunktival kazıntı yaymalarında, epitel hücreleri içinde sitoplazmik inklüzyon cisimciklerinin gösterilmesi (Giemsa boyama, DFA)
2. Klinik örneklerin hücre kültürlerinde *C. trachomatis* izolasyonu

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

TRİŞİNELLOZ

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az üç tanesinin bulunmasıdır.

1. Ateş
2. Kas ağrısı
3. Diyare,
4. Fasiyal ödem
5. Eozinofili

6. Subkonjonktival, retinal ve tırnak altı hemorajiler

Epidemiyolojik Kriterler

1. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
2. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek

Laboratuvar Kriterleri

1. Serolojik testlerle özgül *Trichinella* antikor yanıtının saptanması,
2. Immunblot yöntemi ile *Trichinella* antikorlarının saptanması
3. Kas biyopsisi ile elde edilen dokuda *Trichinella* larvasının mikroskopik olarak saptanması
4. Kas biyopsisi ile elde edilen dokuda parazitin nükleik asidinin saptanması

Vaka Sınıflaması

Süpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka.

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka.
2. Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka

TULAREMİ

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik formlardan en az birinin bulunmasıdır.

1. Orofaringeal form (Servikal lenfadenopati ve stomatit veya farenjit veya tonsillit *)
2. Ülseroglandüler form (Bölgesel lenfadenopati ile birlikte kutanöz ülser)
3. Glandüler form (Ülsersiz, ağrılı bölgesel lenfadenopati)
4. Oküloglandüler form (Bölgesel lenfadenopati ile birlikte konjunktivit)
5. Pnömonik form (Primer pleuropulmoner hastalık)
6. Tifoidal form (Erken lokalize semptom ve bulgular olmaksızın ateşli hastalık)
7. İntestinal form (Ateş, bulantı, kusma, ishal ve batında hassasiyet)

[*Yurdumuzda görülen vakalarda klinik daha çok orofaringeal formda seyretmekte, daha az olarak ülseroglandüler form görülmektedir. Hastalık özellikle; penisilin ve türevleri ile iyileşmeyen kriptik tonsillit ve servikal lenfadenopati gelişmesi halinde akla gelmelidir.]

Epidemiyolojik Kriterler

1. Hayvandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon saptanan bir hayvan ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
3. Kontamine olmuş bir gıdaya ya da içme suyuna maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı ya da içme suyunu tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek
4. Laboratuvarında maruz kalmak: Etkene maruz kalma riski bulunan bir laboratuvarında çalışıyor ya da çalışmış olmak

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerden *F.tularensis* izolasyonu
2. Tek serum örneğinde Mikro-aglütinasyon (MAT) ile antikor titresinin $\geq 1/160$ olması veya iki hafta ara ile alınan çift serum örneğinde *F. tularensis*'e karşı antikor titresinde ≥ 4 kat artış saptanması
3. Klinik örneklerden *F. tularensis* nükleik asidinin saptanması

[NOT: Tularemi incelemeleri yalnızca yetkili/referans laboratuvarında yapılır. Tularemi kuşkusunda hastane hekimleri mutlaka <http://tularemi.thsk.saglik.gov.tr/giris.aspx> bağlantısından Tularemi Bilgi Sistemine şüpheli hastanın girişini yapmalı ve hastadan aldığı numuneyi göndermek için referans laboratuvar ile bağlantı kurmalıdır.

(Bkz. Ulusal Mikrobiyoloji Standartları (UMS) Bulaşıcı Hastalıklar Laboratuvar Tanı Rehberi)

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka
2. Laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka

TÜBERKÜLOZ

Klinik Tanımlama

AKCİĞER TÜBERKÜLOZU

Aşağıdaki kriterlerin birarada bulunmasıdır.

1. Akciğer tüberkülozu ile uyumlu semptom ve bulguların olması (Bu semptom ve bulgular uzun süreli ve sinsi seyirli olabilir.)
 - Öksürük (özellikle 2 haftadan uzun süreli) ile beraber aşağıdakilerden en az birisi:

- Balgam,
 - İştahsızlık,
 - Kilo kaybı.
 - Çocuklarda kilo alamama,
 - Gece terlemesi,
 - Subfebril ateş,
 - Halsizlik,
 - Göğüs ağrısı,
 - Nefes darlığı
2. Radyolojik (akciğer filmi ya da bilgisayarlı tomografi) bulgularının akciğer tüberkülozu ile uyumlu olması.

AKCİĞER DIŞI TÜBERKÜLOZ

Aşağıdaki kriterlerinbirarada bulunmasıdır.

1. Halsizlik, çabuk yorulma, kilo kaybı, çocuklarda kilo almada duraklama, ateş ve gece terlemesi vb. genel bulgular
2. Tutulan organa (lenf bezi, plevra, periton, genito-üriner sistem, cilt, beyin zarı, kemik, eklem, vd.) göre değişik semptom ve bulgular

Epidemiyolojik Kriterler

1. Kesin vaka olduğu bildirilen bir kişi ile yakın temas öyküsü (özellikle aynı evde yaşama)
2. Tüberküloz tanı laboratuvarında çalışma

Laboratuvar Kriterleri

Hastadan alınan klinik örnekte;

1. Mikroskopik inceleme ile aside dirençli basil (ARB) pozitifliğinin saptanması
2. Kültürde *Mycobacterium tuberculosis* kompleks basilinin izolasyonu
3. DSÖ tarafından onaylanan hızlı tanı testlerinden biri ile (Xpert MTB/RIF vb.) *Mycobacterium tuberculosis* kompleks saptanması
4. Patolojik incelemede tüberkülozla uyumlu histolojik değişiklikler saptanması.

Vaka Sınıflaması

AKCİĞER TÜBERKÜLOZU

Şüpheli Vaka:

Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka:

Bakteriyolojik Olarak Doğrulanmış Vaka:

Aşağıdakilerden herhangi birinin bulunmasıdır.

1. En az iki balgam vb. solunum örneğinde ARB pozitifliği olan vaka

2. Balgam vb. solunum örneği yaymasında bir kez ARB pozitifliği ve aktif akciğer tüberkülozu ile uyumlu radyolojik bulguları olan ve bir hekim tarafından tüberküloz tedavisi kararı verilen vaka
3. Balgam vb. solunum örneği yaymasında ARB pozitif olsun olmasın kültüründe *Mycobacterium tuberculosis* kompleks üremesi olan vaka
4. Balgam vb. solunum örneğinde DSÖ tarafından onaylanan hızlı tanı testlerinden biri ile (Xpert MTB/RIF vb.) *Mycobacterium tuberculosis* kompleks saptanmış vaka

[NOT: Standart Laboratuvar Prosedürlerine göre antibiyotik direnci ve moleküler tiplendirme (Spoligotiplendirme ve MİRÜ) yapılabilmesi için izolatlar Ulusal Tüberküloz Referans Laboratuvarına gönderilmelidir.]

Klinik Tanı Konulmuş Vaka:

Bakteriyolojik olarak doğrulanmış vaka kriterlerini taşımayan ancak bir klinisyen tarafından akciğer tüberkülozu tanısı konulup tedavi kararı alınan vakadır.

Aşağıdaki tanımlamalardan herhangi birine uyan vakadır:

1. Klinik veya radyolojik olarak akciğer tüberkülozu ile uyumlu bulguları olan, yeterli süre anti-mikobakteriyel etkinliği olmayan bir antibiyotik almış olmasına rağmen klinik yanıt alınamayan vaka,
2. Akciğer örneğinde histopatolojik olarak tüberkülozla uyumlu bulguları olan vakadır.

AKCİĞER DIŞI TÜBERKÜLOZ

Şüpheli Vaka:

Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka:

Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka:

Bakteriyolojik Olarak Doğrulanmış Vaka:

Aşağıdaki tanımlamalardan herhangi birine uyan vakadır:

1. En az bir akciğer dışı örnekte ARB pozitifliği olan vaka (idrar örneği mikroskopisinde yalancı pozitiflik olabilir, bu nedenle klinik uyumluluk da aranmalıdır)
2. En az bir akciğer dışı örneğin kültüründe *Mycobacterium tuberculosis* kompleks üremesi olan vaka
3. En az bir akciğer dışı örneğinde DSÖ tarafından onaylanan hızlı tanı testlerinden biri ile (Xpert MTB/RIF vb.) *Mycobacterium tuberculosis* kompleks saptanmış vaka

[NOT: Standart Laboratuvar Prosedürlerine göre antibiyotik direnci ve moleküler tiplendirme (Spoligotiplendirme ve MİRÜ) yapılabilmesi için izolatlar Ulusal Tüberküloz Referans Laboratuvarına gönderilmelidir.]

Klinik Tanı Konulmuş Vaka:

Bakteriyolojik olarak doğrulanmış vaka kriterlerini taşımayan ancak bir klinisyen tarafından akciğer dışı tüberküloz tanısı konulup tedavi kararı alınan vakadır.

Aşağıdaki tanımlamaya uyan vakadır:

-Klinik olarak akciğer dışı tüberküloz ile uyumlu bulguları olan ve klinik örnekte histopatolojik olarak tüberkülozla uyumlu bulguları olan vakadır.

Tüberküloz hastalığında sadece kesin vaka bildirimi yapılır.

VEBA

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik formlardan birinin bulunmasıdır.

A. Bubonik Form: Akut başlangıçlı ateş ve genel enfeksiyon bulguları ile birlikte aşağıdaki klinik kriterlerin birlikte bulunması

1. Ateş
2. Lenf nodlarının aşırı ağrılı şişliği (bubonlar)

B. Pnömonik Form: Akut başlangıçlı ateş ve genel enfeksiyon bulguları ile birlikte aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunması

1. Öksürük,
2. Hemoptizi
3. Solunum güçlüğü
4. Göğüs ağrısı

C. Septisemik Form

1. Ateş
2. Sepsis bulguları

[NOT: Bubonik ve akciğer formu toksemi ile birlikte septisemik forma ilerleyebilir. Ancak, bubon bulgusu olmaksızın sepsis nadir görülür.]

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Hayvandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon saptanan bir hayvan ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
3. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
4. Laboratuvarda maruz kalmak: Etkene maruz kalma riski bulunan bir laboratuvarda çalışıyor ya da çalışmış olmak

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerden *Y. pestis* izolasyonu
2. *Y. pestis* F1 antijenlerine karşı özgül antikor pozitifliğinin saptanması
3. Klinik örneklerden bakterinin nükleik asidinin saptanması,

[NOT: Laboratuvar tanısı Ulusal Referans Laboratuvarında konur.]

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

VİRAL HEMORAJİK ATEŞ SENDROMU (Kırım Kongo Kanamalı Ateşi – Ebola Virus Hastalığı – Hantavirüs Enfeksiyonu – Sarı Humma- Dengue Virüs Enfeksiyonu Haricinde)

Klinik Tanımlama

Aşağıdakilerden en az birinin bulunmasıdır.

1. Ateş
2. Hemorajik ve purpurik döküntü, epistaksis, hemoptizi, gastrointestinal kanama gibi çeşitli hemorajik bulgular.
3. Başka bir nedenle açıklanamayan trombositopeni

Epidemiyolojik Kriterler

1. Son üç hafta içerisinde VHA vakalarının görüldüğü bilinen/görülme olasılığı olan bölgeye seyahat öyküsü
2. Hastalığı son altı ay içerisinde başlamış olan olası veya kesin VHA vakası ile son 21 gün içerisinde temas etmek

Laboratuvar Kriterleri

1. Klinik örneklerden etken virüsün izolasyonu
2. Klinik örneklerden etken virüs nükleik asitinin saptanması ve genotiplendirilmesi

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka

Kesin Vaka: Klinik tanımlamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka

YENİ VARYANT CREUTZFELDT JAKOB HASTALIĞI

Klinik Tanımlama

Ön Koşullar:

1. Hastalık başlama yaşının 55'den küçük olması
2. Altı aydan uzun süredir ilerleyici nöropsikiyatrik bozukluğu olan
3. Rutin araştırmalarda alternatif tanının bulunamaması
4. İnsan dura mater grafiti veya insan hipofiz hormonları kullanma öyküsü olmaması
5. Bulaşıcı spongiform ensefalopatinin genetik formuna ait kanıt olmaması

Klinik Kriterler: Aşağıdaki 5 klinik kriterden en az 4 tanesinin bulunmasıdır.

1. Psikiyatrik semptomlar (depresyon, anksiyete, apati, içe kapanma, sanrı, hezeyan)

2. Kalıcı ağırlı duyuusal semptomlar (Frank pain ve/veya duyu bozukluğu)
3. Ataksi
4. Korea veya distoni veya myoklonus
5. Demans

Epidemiyolojik Kriterler

İnsandan insana bulaş (vCJD saptanmış vakadan kan transfüzyonu vb.)

Laboratuvar Kriterleri

Şüpheli veya Olası Vaka için Tanı Kriterleri:

1. Hastalığın erken dönemlerinde EEG sporadik CJD tipik görünümünü vermez. (Sporadik CJD EEG bulguları saniyede bir gelen jeneralize periyodik komplekslerdir. Ancak bu EEG bulguları hastalığın geç döneminde saptanabilmektedir.)
2. Beyin MRI'nde bilateral yoğun pulvinar yüksek sinyal alınması
3. Pozitif tonsil biyopsisi (Tonsil biyopsisi tipik EEG görüntülerine sahip sporadik CJD olgularında rutin olarak önerilmemektedir. Ancak kliniği vCJD ile uyumlu olan ve MRI'nde pulvinar yüksek sinyal alınamayan olgularda faydalı olabilir.)

Kesin Vaka için Tanı Kriterleri:

- Serebrum ve serebellumda spongiform değişiklikler ve yoğun prion protein depolanmasının postmortem incelemede nöropatolojik olarak gösterilmesi

Vaka Sınıflaması

Ön koşulları taşıyan bir kişide;

Şüpheli Vaka:

Klinik kriterlere uyan ve sporadik CJD için EEG bulgusu bulunmayan vaka.

Olası Vaka:

1. Pozitif beyin MRI olan şüpheli vaka
2. Tonsil biyopsisi pozitif olan şüpheli vaka

Kesin Vaka:

Kesin vaka tanı kriterlerini karşılayan olası vaka

YERSINIA SPP. ENFEKSİYONU

Klinik Tanımlama

Aşağıdaki klinik kriterlerden en az birinin bulunmasıdır.

1. İshal
2. Ateş
3. Bulantı-Kusma
4. Kramp tarzında karın ağrısı (apandisit taklit eden bulgular)

Epidemiyolojik Kriterler

1. İnsandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir kesin insan vakası ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
2. Hayvandan insana bulaş: Laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon saptanan bir hayvan ile enfeksiyonun bulaşma olasılığı olacak şekilde temas etmek
3. Ortak bir kaynağa maruz kalmak: Aynı ortak enfeksiyon kaynağı ya da aracına maruz kalmak
4. Kontamine olmuş bir gıdaya maruz kalmak: Laboratuvar tarafından kontamine olduğu doğrulanmış bir gıdayı tüketmek veya laboratuvar tarafından doğrulanmış bir enfeksiyon ya da kolonizasyon bulunduğu saptanan bir hayvansal ürünü tüketmek

Laboratuvar Kriterleri

1. Bir klinik örnekten *Yersinia enterocolitica* izolasyonu
2. Bir klinik örnekten *Yersinia pseudotuberculosis* izolasyonu
3. Bir klinik örnekte *Y. enterocolitica* veya *Y. pseudotuberculosis* virulans genlerinin saptanması

[NOT: Standart Laboratuvar Prosedürlerine göre antibiyotik direnci araştırılmalıdır. Ayrıca monovalan antiserumlarla serolojik alt-tiplendirme ve moleküler tiplendirme yapılabilmesi için izolatlar Ulusal Referans Laboratuvarına gönderilmelidir].

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Tanımlanmamıştır.

Kesin Vaka: Klinik tanılamaya uyan ve laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış tanı

ZİKA VİRÜS HASTALIĞI

Klinik tanımlama

Cilt döküntüsü ve/veya ateş ile birlikte, aşağıdaki kriterlerden en az birinin bulunması;

1. Artralji/artrit
2. Myalji
3. Konjonktivit (Non-pürülan/hiperemi)

Epidemiyolojik kriterler

Semptomlar ortaya çıkmadan önceki 4 hafta içerisinde;

1. Endemik bölgede kalmak veya endemik bölgeye seyahatte bulunmak.
2. Hastalık konfirmasyonu sağlanmış kişiyle cinsel temas öyküsü (Bu süre altı aya kadar uzayabilmektedir).
3. Endemik bölge ziyareti olan kişiyle cinsel temas öyküsü.

4. Olası veya kesin vakadan transfüzyon veya transplantasyon öyküsü.

Laboratuvar kriterleri

Destekleyici Laboratuvar Kriteri:

Zika spesifik ELISA/IFA IgM pozitifliği tespit edilen vaka

Doğrulayıcı Laboratuvar Kriteri:

1. Klinik örneklerden virüs izolasyonu.
2. Klinik örneklerden virüs nükleik asidinin saptanması.
3. Klinik örneklerden virüs antijeninin gösterilmesi.
4. Serum örnek/lerinde özgül IgM tipi antikorların gösterilmesi ve plak redüksiyon nötralizasyon testi (PRNT) ile doğrulanması.
5. Çift serum örneğinde etken spesifik antikor titresinde serokonversiyon veya dört kat artış saptanması.

[NOT: Laboratuvar sonuçları, diğer flavivirüs ve arbovirüs ailesi içerisinde yer alan etkenlerle enfeksiyon ve aşılama olasılıkları göz önüne alınarak değerlendirilmelidir. Bu koşullarda antikora dayalı testlerde antijenik benzerliğe bağlı yalancı pozitiflikler saptanabilmektedir.]

VAKA SINIFLAMASI

Süpheli vaka:

Tanımlanmamıştır.

Olası vaka:

1. Klinik tanımlamaya uyan ve epidemiyolojik kriterlerden en az birini sağlayan vaka.
2. Klinik tanımlamaya uyan ve destekleyici laboratuvar kriterini sağlayan vaka.

Kesin vaka:

1. Doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış olası vaka
2. Klinik tanımlamaya uyan ve doğrulayıcı laboratuvar kriterlerinden en az biri ile doğrulanmış vaka.

KONJENİTAL ZİKA VİRÜS HASTALIĞI

Klinik Tanımlama

Yenidoğan veya fetüste, mikrosefali veya intrakraniyal kalsifikasyonlar veya santral sinir sistem anomalilerinin bulunması

Epidemiyolojik Kriter

1. Annede gebelik esnasında, konfirme edilmiş Zika virüs enfeksiyonu varlığı.

Laboratuvar Kriteri

1. Klinik örnekte Zika virüsü viral nükleik asitinin tespit edilmesi,
2. Klinik örnekte Zika virüsü viral antijeninin tespit edilmesi,
3. Klinik örnekte Zika virüsünün izolasyonu
4. Serum, BOS veya amniyotik sıvıda Zika spesifik Ig M antikorlarının tespit edilmesi.

Vaka Sınıflaması

Şüpheli Vaka: Tanımlanmamıştır.

Olası Vaka: Epidemiyolojik ilişki ile birlikte klinik kriteri karşılayan yenidoğan veya fetüs.

Kesin Vaka: Klinik ve laboratuvar kriterlerini karşılayan yenidoğan veya fetüs.

ANTİMİKROBİYAL DİRENÇ

Tanımlama

Antimikrobiyal Duyarlılık Testi (AMDT):

Antimikrobiyal duyarlılık testleri, bir antimikrobiyal ajanın belli bir bakteri türüne karşı invitro etkinliğini saptamak amacıyla uygulanan testlerdir. Antimikrobiyal tedavi gerektiren bir enfeksiyonda etken olan her bakteri için, eğer o bakterinin türünden duyarlılığı tahmin edilemiyorsa, duyarlılık testi gerekmektedir. Mikroorganizma, CLSI/EUCAST standartlarına göre duyarlılık zon çapları ve MİK değerleri dikkate alındığında klinik olarak; duyarlı, orta duyarlı ve dirençli olarak tanımlanabilir.

Normal flora bakterilerine veya kolonizasyon etkenlerine duyarlılık testi yapılmamalı sadece enfeksiyon etkeni olan bakteriler için AMDT uygulanmalıdır.

Antimikrobiyal duyarlılık testi, klinik örneklerden izole edilen bakterilerin tedavide kullanım potansiyeli olan antibiyotiklerin ürün prospektüsünde yer alan dozajı ile uygulandığında enfeksiyon bölgesinde elde edilebilen konsantrasyonları ile öldürülebileceğinin veya üremesinin inhibe edilebileceğinin belirlenmesi amacıyla yapılır.

Vaka Sınıflaması

Klinik Olarak Duyarlı:

Enfeksiyon bölgesi için önerilen doz kullanıldığında, antibiyotiğin sıklıkla ulaşılabilir konsantrasyonları ile etken bakterilerin üremelerinin engelleneceğini belirtir.

Klinik Olarak Orta Duyarlı:

Antibiyotiğin sıklıkla ulaşılabilir kan ve doku konsantrasyonlarına duyarlı bakterilere göre daha düşük yanıt oranı gösteren bakterileri tanımlar. Orta duyarlı kategorisi duyarlı ve dirençli kategoriler arasında bir tampon bölgesi olarak iş görür. Ayrıca enfeksiyon bölgesinde konsantre olan antibiyotiklerin tedavi seçeneği olarak kabul edilebileceğini de belirtir.

Klinik Olarak Dirençli:

Dirençli kategorisi normal doz uygulamaları ile antibiyotiklerin sıklıkla erişilebilir konsantrasyonları ile inhibe olmayan bakterileri tanımlar ve antibiyotiğin kullanılması ile yeterli klinik etkinlik elde edilemeyeceğini belirtir.

[NOT:S.B. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Ulusal Antimikrobiyal Direnç Sürveyans Birimi tarafından toplanan veriler analiz edilmekte ve yıllık raporlar hazırlanmaktadır].

Antibiyotikler Ve Test Yöntemleri:

EUCAST tarafından yıllık olarak yayımlanan antimikrobiyal duyarlılık test rehberi esas alınır (<http://www.eucast.org>).

SAĞLIK HİZMETİ İLİŞKİLİ ENFEKSİYONLAR

Tanımlama

Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyon (SHİE): Hastaya herhangi bir sağlık kurum veya kuruluşunda bakım ya da sağlık hizmeti sunulması sırasında gelişen ve o kuruma başvuru sırasında var olmayan ya da kuluçka döneminde olmayan enfeksiyonlardır. Kurumda sunulan hizmetle ilişkili olarak gelişen ancak taburculuk sonrasında bulgu veren enfeksiyonlar ve ilgili sağlık kuruluşundaki sağlık çalışanlarında meslekleriyle ilişkili olarak gelişen enfeksiyonlar da bu kategoride ele alınır.

Hastada tespit edilen enfeksiyonun, yatışta var olan enfeksiyon kriterlerine uymaması ve olay tarihinin hastanın hastaneye yatışının 3. günü veya daha sonraki günleri olması durumlarında bu durum sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyon olarak kabul edilir.

Sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlarda ilgili mevzuata göre işlem yapılır.

ULUSLARARASI ÖNEMİ HAİZ HALK SAĞLIĞI ACİL DURUMLARI

Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nde yer alan karar ağacında belirtildiği şekilde "uluslararası önemi haiz halk sağlığı acil durumları" uluslararası yanıtta bulunulmasının gerekli olduğu olağandışı olaylardır. Vaka tanımı ve bildirim için aşağıdaki algoritma kullanılır.

