

İzzet ÇELEĞEN¹

Giriş

Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (Sars Cov-2) adı verilen yeni bir koronavirüsün neden olduğu yeni solunum yolu hastalık salgını, ciddi bir küresel halk sağlığı sorunu olarak ortaya çıkmıştır (1). Sars Cov-2, insanlarda daha önce tanımlanmamış yeni bir koronavirüs suşudur. Bulaşmanın insandan insana gerçekleştiği doğrulanmıştır ve öksürük veya hapşırmalardan kaynaklanan solunum damlacıkları yoluyla yayıldığı düşünülmektedir. Virüsün hızlı enfeksiyon oranı nedeniyle kişiden kişiye yayılmanın devam edeceği muhtemeldir (2).

30 Ocak 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), COVID-19 salgınının Uluslararası öneme sahip halk sağlığı acil durumu olduğunu duyurdu. Küresel olarak, 10 Haziran 2020 itibarıyla, DSÖ'ye bildirilen 407.159 ölüm de dahil olmak üzere 7.127.753 onaylanmış COVID-19 vakası olmuştur (3). Ülkemizde 10 Haziran 2020 itibarıyla toplam 172.114 COVID-19 vakası ve hastalığa bağlı toplam 4729 ölüm bildirilmiştir (4).

Bir salgının etkisi, enfekte olan kişilerin sayısına, enfeksiyonun bulaşa bilirliliğine ve klinik şiddet spektrumuna bağlıdır. Bu nedenle, birkaç soru özellikle kritiktir:

1. Enfektörler kimlerdir
2. Enfekte kişinin yaşı, hastalığın şiddeti ve bir vakanın diğer özellikleri nelerdir?

3. Enfeksiyonu başkalarına bulaşma riskini nasıl etkiler?

Asemptomatik veya presemptomatik enfekte kişilerin bulaşa oynadığı rol hayati önem taşımaktadır. Bulaşa bilirliliği anlamak, salgının gidişatını ve sürekli bulaşma olasılığını tahmin etmek için çok önemlidir (5).

COVID-19 izleme amaçları için temel amaç, hastalık yükü göstergelerinde (zaman veya mekânda) daha kararlı olan değişiklikleri tespit etmektir (6).

Bulaşıcı hastalıkların araştırılmasında oluşturulan her sistem açıkça tanımlanmış hedeflere sahip olmalı ve rapor edilen bir duruma yanıt olarak alınan önlemler, halk sağlığı yönetimi için yararlı sayılan eylemler olmalıdır. Sürveyans sistemleri basit vaka tanımlarına sahip olmalı, erişilmesi zor bilgilerin toplanmasını içermemeli ve bir hastalık hakkında yeni bilgiler öğrenildiğinde esnek olmalıdır. Her sistem aynı zamanda yüksek oranda vaka tespit edip salgınları tespit edecek kadar duyarlı olmalıdır (7).

Halk sağlığı kurumları, hastalığın başlangıcından, bildirim ve müdahaleye kadar hızlı bir eylem süreci düzenlemekten sorumludur. Genel varsayım, gecikme ne kadar kısa olursa kontrol yanıtının o kadar iyi olduğudur. Bulaşıcı hastalık vakalarının zamanında bildirilmesi, halk sağlığı yetkililerinin bir popülasyonda hastalık bulaşmasını azaltarak salgınları önlemek için etkili

¹ Dr. Öğr. Üyesi, YYÜ Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, icelegen@hotmail.com

Olası veya doğrulanmış bir vaka ile (belirtilerinin başlamasından 2 gün öncesi ve 14 gün sonrası) aşağıdaki maruziyetlerden birini yaşayan kişi:

1. Olası veya doğrulanmış bir vaka ile 1 metre içinde ve 15 dakikadan uzun süre yüz yüze temas;
2. Olası veya doğrulanmış bir vaka ile doğrudan fiziksel temas;
3. Koruyucu ekipman kullanmadan olası veya doğrulanmış COVID-19 hastalığı olan bir hasta için doğrudan bakım;
4. Risk değerlendirmeleri sonucu belirtilen diğer durumlar.

Doğrulanmış ancak asemptomatik olan vakalar için temas süresi, numunenin alındığı tarihten 14 gün öncesine kadar 2 gün olarak ölçülür (14).

COVID-19 Vaka Takip Algoritması ve Filyasyon Süreci

Öncelikle olası vaka tanımına uyan tüm vakalar Hastane Bilgi Yönetim Sistemine (HBYS) kayıt edilir. Vakanın HSYS sistemine kayıt edilmesiyle filyasyon süreci başlatılır. İl sağlık müdürlükleri tarafından kurulan filyasyon ekipleri tüm vakaların temashılarının araştırılması, temashı kişilere ait listelerin oluşturulması ve vaka kümelenmesi şüphesinde vakalar arasında epidemiyolojik bağlantı araştırılması işlemlerini yapar (15). Bildirimi zorunlu hastalıkların raporlarını araştıranlar tipik olarak temel bir araştırmayı tamamlamak için gereken minimum bilgileri toplar: hasta adı, hasta demografisi ve klinik geçmişi. Ek bilgiler devletin veya yerel sağlık biriminin takdirine bağlı olarak toplanır ve söz konusu hastalığa göre değişir (7). Ülkemizde yapılan filyasyon çalışmalarında vaka bilgi formu ile COVID -9 hastalarına ait demografik bilgiler, vaka tipi, klinik belirti ve bulgular, laboratuvar istemleri, risk faktörleri ve epidemiyolojik hikâyeye ait bilgiler toplanmaktadır. Ayrıca filyasyon ekipleri sisteme kayıt edilen ve yatan hastaların günlük izlemleri ile ilgili bilgileri takip ederler. Yurt dışından gelen doğrulanmış vaka ile temasta bulunan kayıtlı kişilerin takipleri aile hekimleri tarafından yapılmakta ve filyasyon ekiplerince izlenmektedir. Tüm bu süreçlerde çalışan

ekiplerin koordinasyon ve takip işlemleri il sağlık müdürlükleri tarafından yapılmaktadır (15).

Sonuç

Can kaybının daha az olması için bulaşıcı hastalıklarla sahada karşılaşılması ve mücadele edilmesi gerekmektedir. Bu ve bunun gibi salgınlara hazırlıklı olmamız için, salgın sinyalini erken alabilen sistemlerin ve çalışma şeklinin sürdürülmesi ve geliştirilmesi gerekmektedir. Filyasyon, enfeksiyonların yayılmasını izlemek için epidemiyolojide tarihsel bir yöntem olsa da, SARS, MERS, Ebola gibi son salgınlarda ve devam eden COVID-19'da başarıyla kullanılmaktadır. Filyasyon çalışmalarıyla hastalar çok yakından takip edilmekte ve erken tanı almaları sağlanmaktadır. Filyasyon çalışmalarıyla tespit edilen vakalarla birlikte korunmaya yönelik izolasyon, karantina gibi önlemler alınmakta ve hastalığın daha geniş kitlelere yayılmasının önüne geçilmektedir. Erken tanı konulan kişilere yönelik tedavi uygulamaları hastalığın erken döneminde başlatılabildiği için ölüm sayılarının düşmesi ve sağlık sektörü üzerinde olabilecek yükün azaltılması sağlanmaktadır. Ülkemizde COVID-19 vakalarında temas zincirini taramak için yapılan filyasyon çalışmalarının umut verici sonuçları olması muhtemeldir. Ayrıca "Hayat Eve Sığar" adı verilen yeni bir cep telefonu uygulamasının kullanılması geleneksel filyasyon yöntemlerine yeni bir form kazandıracaktır. Klasik epidemiyolojik izleme yöntemlerinin etkileri, yeni yöntemlerle birlikte, enfeksiyonun kaynağını ve bulaşma yolunu tanımlamak, salgınları önlemek ve kontrol etmek için yararlı olacaktır.

Kaynaklar

1. Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*. 2020.
2. Peeri, NC, Shrestha, N., Rahman, MS, et al. "The SARS, MERS and novel coronavirus (COVID 19) epidemics, the newest and biggest global health threats: what lessons have we learned?" *International journal of epidemiology* (2020).

3. World Health Organization. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Erişim tarihi: 10.06.2020.
4. T.C Sağlık Bakanlığı. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/>. Erişim tarihi: 10.06.2020.
5. Lipsitch M., Swerdlow D.L., Finelli L., “Defining the epidemiology of COVID 19 studies needed.” *New England journal of medicine* 382.13 (2020): 1194-1196.
6. García-Basteiro, AL, Chaccour, C., Guinovart, C., et al. Monitoring the COVID 19 epidemic in the context of widespread local transmission. *The Lancet Respiratory Medicine*, 2020, 8.5: 440-442.
7. Dworkin, M. S. Surveillance of infectious diseases is information for action. *AMA Journal of Ethics*, 2006, 8(4), 223-226.
8. Marinović, A. B., Swaan, C., van Steenbergen, J., et al. Quantifying reporting timeliness to improve outbreak control. *Emerging infectious diseases*, (2015), 21(2), 209.
9. Demirtaş, T., Tekiner, H. Filiation: A Historical Term the COVID 19 Outbreak Recalled in Turkey. *Erciyes Medical Journal* (2020)
10. Burke, R. M. Active monitoring of persons exposed to patients with confirmed COVID-19, United States, January–February 2020. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 69. (2020).
11. Türkiye Bilimler Akademisi. COVID-19 Pandemi Değerlendirme Raporu. <http://www.tuba.gov.tr/tr/yayinlar/suresiz-yayinlar/raporlar/COVID-19-pandemi-degerlendirme-raporu>. Erişim tarihi: 25.05.2020.
12. T.C. Sağlık Bakanlığı. Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı. Bulaşıcı Hastalıklar İle Mücadele Rehberi. <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR,48633/bulasici-hastaliklar-ile-mucadele-rehberi---genelge-2018-22.html>. Erişim tarihi: 25.05.2020
13. World Health Organization. *Communicable disease surveillance and response systems: guide to monitoring and evaluating* (No. WHO/CDS/EPR/LYO/2006.2). Lyon [France]: World Health Organization.). (2006)
14. World Health Organization. *Global surveillance for COVID 19 caused by human infection with*