

**T.C.**  
**SAĞLIK BAKANLIĞI**  
Temel Sağlık Hizmetleri  
Genel Müdürlüğü

**SAYI : B100TSH0110002**  
**KONU : Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi**

31.03.2004 05367

**GENELGE**  
2004 / 46

İLGİ: 30.12.2003 tarihli ve B100TSH0110002/20409 sayılı genelge.

İki bin iki yılının bahar ve yaz aylarında bazı illerimizin özellikle kırsal kesiminde bulunan vatandaşlarımızda görülen ve 2003 yılının yine aynı dönemlerinde tekrar ortaya çıkan vakalarla ilgili olarak Bakanlığımızca yapılan çalışmalar sonucunda belirlenen Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi'ne ait klinik tanımlama, vaka tanımları ile bu vakalarda yapılması gereken işlemlerle ilgili öneriler yapılmış, ayrıca, hastalığa ait bilgi notu ile vaka takip çizelgesi hazırlanarak ilgi genelge ile gönderilmiştir.

Malûmları olduğu üzere, enfeksiyon hastalıklarından korunmanın en önemli basamaklarından birisi de iyi bir vaka yönetimi ve ilgili birimlerin üzerine düşen görevleri titizlikle yapmasıdır. Bunun yanı sıra, nozokomiyal enfeksiyon riski olan hastalıklarda, sağlık çalışanlarının ve hasta ile teması olanların korunması da büyük önem arz etmektedir.

Bu nedenle, nozokomiyal enfeksiyon riski bulunan Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi'nde, iyi bir vaka yönetiminin gerçekleştirilmesi için sağlık kuruluşlarınca yapılması gereken çalışmalar ve nozokomiyal enfeksiyonlara karşı sağlık çalışanlarının alması gereken önlemler ile hasta yakınlarının korunmalarına ilişkin bilgilerin yer aldığı doküman ilişikte gönderilmektedir.

Söz konusu dokümanın bütün sağlık kurum ve kuruluşlarına ulaştırılmasının sağlanması ile ilişikte verilen bilgiler çerçevesinde konuya hassasiyetle yaklaşılarak gereğinin yapılması hususlarında bilgilerinizi ve keyfiyetin icabı için ilgililere emirlerinizi arz ve rica ederim.

Prof. Dr. Necdet ÜNÜVAR  
Bakan a.  
Müsteşar

EK : KKKA'de Vaka Yönetimi ve  
İzolasyon Önlemleri (7 sf.)

**DAĞITIM :**  
A Plânı

**DAİMÎ GENELGE**

## KIRIM-KONGO KANAMALI ATEŞİNDE VAKA YÖNETİMİ VE İZOLÂSYON ÖNLEMLERİ

### 1. GİRİŞ

Viral kanamalı ateşler, fatalitesi çok yüksek olan zoonoz karakterli viral hastalıklardır. Bu hastalıkları önemli kılan hususlardan birisi de hastaların enfekte dokularına veya vücut sıvılarına bir temasın olması halinde bulaşabilmenin söz konusu olması nedeniyle, hasta yakınlarının ve hastahane çalışanlarının korunmasıdır. Başta Afrika ülkeleri olmak üzere, dünyanın değişik ülkelerinde görülen viral kanamalı ateşlerde oldukça önemli sayıda hastahane çalışanının hastalandığı bildirilmektedir. Bu nedendir ki, viral kanamalı ateşler "vaka yönetimi"nin eksiksiz yapılması "izolâsyon önlemleri"nin ise hassasiyetle uygulanması gereken hastalık gruplarından. Bu grup hastalıklardan ülkemiz için önem arz edeni hiç şüphesiz Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA)'dır.

Bilindiği gibi, 2002 ve 2003 yıllarının Bahar ve Yaz aylarında bazı illerimizde aynı klinik tablo ile seyreden birtakım vakaların varlığı Bakanlığımıza bildirilmiş, Bakanlığımızca yapılan epidemiyolojik incelemeler ve değerlendirmeler neticesinde hastalığın KKKA olduğu belirlenmiştir.

Hastalığın KKKA olduğunun belirlenmesinden sonra, Bakanlığımızca *linik tanımlama, vaka tanımı ve vakalara yaklaşım önerileri, Kırım-Kongo Vaka Takip Çizelgesi* ve sağlık çalışanlarına yönelik bilgi dokümanı hazırlanarak 30.12.2003 tarihli ve B100TSH0110002/20409 sayılı genelge vasıtasıyla ilgililerine bildirilmiştir.

Genel olarak zoonoz hastalıklarla mücadelenin sektörler arası iş birliğini gerektiren bir durum olduğu herkesin malûmudur. Zoonozlar, ilgili kurum ve kuruluşlardan vatandaşın ilgisine ve bilincine kadar geniş bir yelpazede değerlendirilmesi gereken hastalıklardır. Bu meyanda, KKKA'da bunlardan birisidir.

KKKA'daki vaka yönetimi ve salgın kontrolü ile ilgili çalışmalarda il sağlık müdürlükleri, hastahaneler ve tarım il müdürlüklerince yapılması lâzım gelen görevler mevcuttur. Özellikle izolâsyon önlemleri çok büyük öneme sahiptir.

## 2. İL SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİNCE YAPILMASI GEREKEN ÇALIŞMALAR

Bütün enfeksiyon hastalıklarının kontrolünde korunma ve izolasyon önlemleri büyük öneme sahiptir. Ancak, doğrudan veya dolaylı olarak çok hızlı bir şekilde bulaşabilen ve bugün için tam olarak etkili bir ilâcı bulunmayan viral hastalıklarda korunma ve izolasyon önlemleri daha da önemlidir.

Bu nedenle, il sağlık müdürlükleri KKKA'nın kontrolü açısından aşağıda belirtilen hususlara titizlikle riayet etmelidir.

- ✓ Bakanlığımızca hazırlanarak gönderilen 30.12.2003 tarihli ve B100TSH0110002/20409 sayılı genelge bütün sağlık kurum ve kuruluşları ile tarım il müdürlüklerine ulaştırılmalıdır.
- ✓ Konuya ilişkin olarak başta sağlık grup başkanları olmak üzere sağlık ocaklarında çalışan bütün sağlık personelinin bilgilendirilmesi sağlanmalıdır.
- ✓ Özellikle kırsal kesimde yaşayanlar başta olmak üzere, halkın hastalık hakkında bilgilendirilmesi ve bilinçlenmesi sağlanmalıdır.
- ✓ Hastalığın ortaya çıkabileceği bahar ve yaz aylarında, hastahane yöneticileri ile sıkı temas halinde, hastahane çalışanları bilgilendirilmeli, KKKA hastalarının veya bu hastalıktan şüpheli olanların izolasyonları ile hasta ile ilişkisi olanların korunmalarına ilişkin bilgiler verilmeli ve konu hakkında gerekli bilincin oluşması sağlanmalıdır.
- ✓ Hastalığın nozokomiyal enfeksiyon riski bulunmasından dolayı, hastalarla teması söz konusu olabilecek sağlık personelinin korunması için gerekli olan universal önlemlere ait malzemeler ilgililerine eksiksiz olarak tedarik ettirilmelidir.
- ✓ İlgili kurum ve kuruluşlarla gerekli iş birliği sağlanmalı, vaka takipleri ve hastaların transferleri titizlikle takip edilmelidir.
- ✓ KKKA nedenli bir ölüm olması halinde, gerekli korunma önlemlerinin alınmasından sonra yıkama işlemlerinin hastahane yapılmaması sağlanmalı, tabutlanarak mühürlenmeli ve bundan sonra tabut hiç açılmadan defin işlemleri yapılmalıdır. Tabutun açılmamasının sağlanması amacıyla gerekli önlemler alınmalı, icap ederse bir kişi defin işlemi sonlanana kadar görevlendirilmelidir; ya da cenazenin defnedileceği yerde sağlık ocağı veya sağlık evi mevcutsa burada çalışanlara bu görev verilmelidir.
- ✓ Bütün zoonoz hastalıklarda olduğu gibi, KKKA'da da Bakanlığımızın ilgili birimi ile sürekli irtibat halinde olunmalı ve verilen talimatlara titizlikle uyulmalıdır.

### 3. HASTAHANELERİN YAPMASI GEREKEN ÇALIŞMALAR

- ✓ KKKA'ya ilişkin değerlendirmelerin, Bakanlıkça hazırlanarak il sağlık müdürlüklerine gönderilen dokümanlar ve bilgiler çerçevesinde yapılması sağlanmalıdır.
- ✓ KKKA vaka tanımlarına uyan hastalar için uygun hasta odaları hazırlanmalıdır.
- ✓ KKKA konusunda, hastahane çalışanlarının eğitimleri ve enfeksiyon kontrolü için bir ekip oluşturulmalıdır.
- ✓ Hastahane çalışanlarının (hekim, hemşire, laboratuvar teknisyeni, temizlikçi vb.) konuya ilişkin olarak bilgilendirilmesi ve bilinçlenmesi sağlanmalıdır.
- ✓ KKKA hastası veya şüpheli bir vakanın varlığı söz konusu olursa, gerekli yerlere uyarıcı levhalar asılmalı, hasta yanına giriş çıkışlar sınırlandırılmalıdır. Hasta ziyaretçilerinin hasta ile teması önlenmeli, gerekirse kontrollü ziyarete izin verilmelidir.
- ✓ Ünlversal korunma önlemleri için gerekli olan malzemeler (eldiven, maske, gözlük, önlük vb.) eksiksiz olarak tedarik edilmeli ve sürekli olarak hastalara müdahale edenlerin veya laboratuvar çalışanlarının kullanabileceği şekilde hazır bulundurulmalıdır.
- ✓ KKKA vakalarının il sağlık müdürlüklerine bildirimlerinde gerekli hassasiyet gösterilmelidir.
- ✓ Hasta odalarının, hastanın kullandığı malzemelerin ve hastaya ait dışkı, idrar ve vücut sıvılarının uygun şekilde bertaraf edilmesi sağlanmalıdır.
- ✓ Hastaların, gerek hastahane içi gerekse hastahane dışı nakillerinde gerekli önlemler alınmalı ve bu nakilleri yapacak olanlar uyarılmalıdır.
- ✓ KKKA'dan vefat edenlerle ilgili olarak, gerekli korunma önlemlerinin alınmasından sonra cenaze usulüne uygun olarak yıkanmalı, kefenlenmeli ve durumdan il sağlık müdürlükleri haberdar edilmelidir.

### 4. BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK KURULUŞLARININ YAPMASI GEREKEN ÇALIŞMALAR

- ✓ KKKA'ya ilişkin eğitimleri, Bakanlıkça hazırlanarak il sağlık müdürlüklerine gönderilen dokümanlar ve bilgiler çerçevesinde sürdürmelidir.
- ✓ Sorumluluk alanında bulunan insanların, başta hastalıktan korunma önlemleri olmak üzere, konu hakkında bilgi sahibi olmaları ve yeterli bilince ulaşmaları sağlanmalıdır.

- ✓ Sağlık kuruluşu çalışanları KKKA şüpheli vakalara yaklaşımlar hususunda bilgilendirilmeli ve bu hastalara müdahale ederken korunma için gerekli malzemeler bulundurulmalıdır.
- ✓ KKKA şüpheli vakaların hiç vakit geçirmeden uygun bir şekilde hastahaneye sevk edilmeleri sağlanmalıdır.
- ✓ Sorumluluk alanındaki insanlarda, böyle hastaların olup olmadığı sürekli olarak takip edilmelidir.

## 5. KKKA'DA İZOLÂSYON ÖNLEMLERİ VE DEZENFEKSİYON

Viral kanamalı ateşlerde mümkün olduğu kadar tek kullanımlık malzemelerin bulundurulmasına ve kullanılmasına önem verilmeli, enfekte atıklar ve tekrar kullanılmayacak olan malzemeler yakılarak imha edilmelidir.

Viral kanamalı ateşlerde ve bu meyanda da KKKA'daki izolasyon önlemlerinin başlıcalarını *ellerin yıkanması, hastaların ayrılması, koruyucu elbiselerin giyilmesi, iğne ve şırıngalar ile hastaya ait kan, dışkı, idrar vb. materyallerin güvenli bir şekilde bertaraf edilmesi ve ölenlerin kontrollü bir şekilde definlerinin sağlanması* oluşturmaktadır.

KKKA'da dezenfeksiyon işlemlerinde günlük olarak hazırlanan çamaşır suyu çözeltileri, sabun, deterjanlar ve su kullanılabilir. Bunlar hem ucuz ve kolay bulunabilir hem de KKKA etkeni virüsler için etkili maddelerdir. Ayrıca, klorheksidin veya iyot bileşikler de antiseptik amaçlı olarak uygulanabilir. Bunun yanı sıra, ellerin dekontaminasyonunda, klorheksidinli % 70'lik izopropil alkol de kullanılabilir.

Çamaşır suyundan dezenfeksiyon amacıyla çözelti hazırlamak için, piyasada bulunabilen ve % 5 klor içeren hazır ürünler kullanılabilir. Bu ürünlerden 1/10 (1 birim % 5'lik çamaşır suyu, 9 birim su) ve 1/100 (1 birim % 5'lik çamaşır suyu, 99 birim su ya da 1 birim 1/10'luk hazırlanan çözüldüden alınıp 9 birim suya ilâve edilerek hazırlanabilir) hesabıyla iki ayrı çözelti hazırlanır. Çözeltiler günlük olarak hazırlanıp kullanılmalıdır.

İlk çözelti daha yoğun (% 0,5 klor içerir) olup, hasta nakli yapılan araçların dezenfeksiyonunda, hastaya ait vücut sıvılarının, idrarın ve gaitanın bertaraf edilmesinde -bu materyaller çamaşır suyu çözeltisiyle 5 dakika muamele edildikten sonra tualete dökülmelidir- ve cesetlerin yıkanmasından sonra ceset dezenfeksiyonu amacıyla kullanılır. Hazırlanan çözelti tahriş edici olduğundan gözlere ve deriye teması önlenmelidir.

İkinci hazırlanan çözeltinin yoğunluğu ise daha düşüktür (% 0,05). Bu nedenle, dezenfeksiyon gereken yüzeylerin, tıbbî malzemelerin, hastaya ait malzemelerin (yatak gibi), tekrar kullanılabilir korunma malzemelerinin (elbise, eldiven, çizme, termometre, stetoskop vb.) dezenfeksiyonunda kullanılabilir.

Uygun ortam mevcutsa sterilizasyon da yapılabilir. Bu amaçla otoklav kullanılabilirken, uygun malzemelerin kaynayan suda 20 dakika muamele edilmesi de virüslerin ölmesi için yeterli olmaktadır.

Yüzeylerin veya hastaya müdahale sırasında kullanılan malzemelerin temizliklerinde sabunlu veya diğer temizlik deterjanları ile hazırlanmış sular kullanılabilir.

Verilen bilgiler çerçevesinde, gerekli birtakım dezenfeksiyon işlemleri aşağıda verilmiştir.

**5.1. Eldivenlerin dezenfeksiyonu:** KKKA hastalarına müdahale sırasında kullanılan eldivenlerin tekrar kullanımı uygun görülmemektedir. Ancak, eldiven bulmanın zor olduğu durumlarda, eldivenler iyice temizlendikten sonra kullanılabilir.

Eldivenlerin temizlenmesi gerektiğinde, yıkayacak olan kişi, ellerine kalın bir eldiven takmalı ve plâstik materyalden yapılı koruyucu bir elbise giymelidir. Kirli eldivenler, yeni hazırlanmış deterjanlı su bulunan kovaya atılarak iyice yıkanmalı ve sonra temiz su ile durulanmalıdır. Eldivenlerin içine su doldurularak delik olup olmadığı kontrol edilmelidir. Delik olan eldivenler atılmalı ve yıkanan eldivenler havada kurumaya bırakılmalıdır.

Eldivenlerin elde takılı iken temizlenmesi gerektiğinde, kirli eldivenler sabunlu su ile iyice yıkanır ve 1/100 oranında hazırlanan çamaşır suyu çözeltisine bir dakika daldırılır. Sonra havada ya da kâğıt havlu ile kurutularak kullanılabilir.

**5.2. Tıbbî malzemelerin dezenfeksiyonu:** KKKA hastalarında kullanılan termometreler, 1/100'lük hazırlanan çözelti ile ıslatılmış kâğıt havlu veya temiz bezle silinir; ya da termometre yine aynı çözeltide 10 dakika bekletilerek dezenfekte edilebilir. Daha sonra havada kurumaya bırakılır.

Ayrıca, termometreler % 70'lik izopropil alkolle ıslatılmış temiz bez veya kâğıt havlu ile silinir ve 30 saniye ıslak beze sarılı olarak tutulur. Sonra havada kurumaya bırakılır.

Stetoskopların metal parçaları da yine % 70'lik izopropil alkolle ıslatılmış temiz bez veya kâğıt havlu ile silinir ve 30 saniye ıslak beze sarılı bir şekilde tutularak ya da 1/100'lük çamaşır suyu çözeltisi ile ıslatılmış kâğıt havlu veya temiz bir bez ile silinmek suretiyle dezenfekte edilebilmektedir.

**5.3. Hastanın kullandığı malzemelerin dezenfeksiyonu:** Hastanın kullandığı yemek kapları, kaşık ve çatal gibi malzemeler öncelikle deterjanlı sularla yıkandıktan sonra 1/100'lük olarak hazırlanan çamaşır suyu çözeltilerinden geçirilerek dezenfekte edilirler.

Hastanın kullandığı lâzımlık (sürgü, ördek) gibi malzemeler var ise, bunun içine 1/10'luk çözelti eklendikten sonra içerik tuvalete dökülür. Tuvaletlerin dezenfeksiyonları da sürekli olarak yapılmalıdır.

**5.4. Yere dökülen enfekte materyallerin uzaklaştırılması ve dökülen yerin dezenfeksiyonu:** Yerlere dökülen enfekte kan veya vücut sıvılarının üzerlerine, enfekte materyalin miktarı fazla ise 1/10'luk, fazla değil ise 1/100'lük çamaşır suyu çözeltilerinden dökülür ve en az 15 dakika beklenip, 1/100'lük çamaşır suyu çözeltisi ile ıslatılmış bir bez yardımıyla enfekte materyal alınır ve tek kullanımlık çöp kutularına atılır. Sonra, enfekte materyalin alındığı yüzey sabunlu veya deterjanlı sularla yıkanır.

**5.5. Enfekte duvar ve yüzeylerin temizliği:** Enfekte yüzeyler, çamaşır suyunun 1/100 oranıyla hazırlanmış çözeltileri ile silinir. Daha sonra bütün yüzeyler sabunlu veya deterjanlı sularla yıkanır.

**5.6. Koruyucu elbiselerin ve hasta yataklarının dezenfeksiyonu:** KKKA hastalarına yapılan uygulamalar sırasında kullanılan koruyucu elbiseler ve hasta yatakları çamaşır suyunun 1/100'lük çözeltisinde 30 dakika iyice yıkanır, sonra sabunlu sularla temizlenir. Ancak, hastanın kullandığı şilte veya döşeklerin 1/10'luk çözelti ile iyice ıslatılması, sonra sabunlu su ile yıkanması ve güneşte birkaç gün kurutulması gerekmektedir.

**5.7. Konvalesan dönemde dezenfeksiyon ve izolasyon:** Viral kanamalı ateşlerde, konvalesan dönemin altıncı haftasına kadar, idrarla virüsün atılmaya devam edebileceği bildirilmektedir. Bu nedenle, idrarın 1/10'luk çamaşır sulu çözeltilerle 5 dakika muameleye tabi tutulduktan sonra tuvalete dökülmesi ve tuvaletlerin iyice dezenfekte edilmesi gerekmektedir.

## 6. ENFEKTE MATERYALE MARUZİYET DURUMUNDA YAKLAŞIM

KKKA'lı hastalara yapılan uygulamalar sırasında kazara iğne batması söz konusu olursa, iğnenin battığı yere % 70'lik alkol 20-30 saniye uygulanır, sonra sabunlu su ile yıkanır. Hızlı akan su altında 20-30 saniye kadar tutulur.

Hastanın kan ve vücut sıvılarına yine kazara bir temas olması halinde, enfekte materyale maruz kalan bölge sabunlu su ile iyice yıkanır. Şayet göze enfekte materyal sıçraması söz konusu olursa, bu durumda göz temiz su ile iyice yıkanmalıdır.

Ayrıca, enfekte materyale maruz kalan kişi, ateş ve diğer belirtiler yönünden iki hafta süreyle takip edilmeli ve ateş günde iki defa ölçülmelidir. Ateşin 38,5 °C veya üzerinde olması halinde gerekli müdahaleler yapılmalıdır.

## 7. CENAZELERİN HAZIRLANMASI VE GÖMÜLMESİNDE YAKLAŞIM

KKKA'ya bağlı ölümlerde de birtakım önlemlerin alınması icap etmekte olduğundan, gerekli işlemlerin hastahanelerde yapılması daha akılcı olarak görülmektedir.

Cenazeyi hazırlayacak olan kişi öncelikle kendisi için koruyucu önlemleri(plâstik önlük, kalın eldiven, maske, gözlük vb.) almalıdır.

Ceset yıkandıktan sonra 1/10'luk çamaşır suyu çözeltisi ile spreylenebilir, varsa ceset torbasına konarak kapatılmalı ve 1/10'luk çamaşır suyu çözeltisi ile tekrar spreylenebilir.

Ceset torbası mevcut değilse, ceset yıkandıktan sonra yine 1/10'luk çamaşır suyu çözeltisi ile spreylenebilir, iki katlı pamuklu bir bez ile sarılmalı ve 1/10'luk çamaşır suyu çözeltisi ile tekrar muamele edilmelidir. Daha sonra plâstik bir malzeme ile sarılan ceset, tekrar aynı çözeltinin sprej şeklinde uygulanmasından sonra, tabutlanmalı ve mühürlenmelidir. Cesedin yıkanmasından sonra, yıkamanın yapıldığı bütün yüzeylerin 1/10'luk çamaşır suyu çözeltisi ile dezenfeksiyonu yapılmalıdır.

Cenazelerin taşınması sırasında, taşıma işlemini yapanlara da gerekli koruyucu önlemlerin aldırılması sağlanmalıdır. Tabutun açılmasına müsaade edilmemeli ve gerekirse bir görevli eşliğinde defin işlemlerinin gerçekleşmesi sağlanmalı ve yapılanların gerekçesi vefat eden kişinin yakınlarına anlatılmalıdır. Mezarın derinliği en az 2 metre olmalı ve cenazeler tabutla gömülmelidir.

Defin işlemleri sonrasında cenaze naklinde kullanılan araç da 1/10'luk çamaşır suyu çözeltisi ile yıkanmalı ve bu çözeltiye 10 dakika maruz bırakılmalıdır. Sonra araba, çözeltinin koroziv etkisi nedeniyle, iyice durulanmalı ve havada kurumaya bırakılmalıdır.