

## 1. HASTA BİLGİLERİ:

Tarih ve Saat :

Adı ve Soyadı	
Baba adı	
Yaşı	
Cinsiyeti	
Adresi	
Telefonu	
Mesleği	
Şikâyetlerin Başladığı Tarih	

## 2. AŞAĞIDAKİ ŞİKÂyetLERDEN HANGİSİ MEVCUT?

Ani başlangıçlı 38 °C'nin üstünde koltukaltı ateş  Evet ... °C  Hayır  
 — Yanıt "Hayır" ise ateş düşürücü almış mı?  Evet  Hayır

Öksürük  Evet  Hayır

Boğaz ağrısı  Evet  Hayır

Yaygın kas ağrıları  Evet  Hayır

Solunum sıkıntısı  Evet  Hayır

(Bu bulgulardan ateşle beraber diğer bulgulardan en az biri mutlaka olmalıdır.)

## 3. RİSKLİ TEMAS HİKÂYESİ

Son on gün içinde,

Hasta veya ölmüş kanatlı hayvanlarla dokunma, kesme, yolma ve pişirmeye hazırlama gibi temas hikâyesi var mı?

Evet  Hayır  Bilinmiyor

Hasta veya ölmüş kanatlı hayvanların kanı, vücut sıvıları, salgıları ve dışkıları ile temas var mı?

Evet  Hayır  Bilinmiyor

Hasta veya ölmüş kanatlı hayvanlarla aynı kapalı ortamda 1 saat veya daha uzun süre bulunmuş mu?

Evet  Hayır  Bilinmiyor.

H5N1 pozitif olduğu kesinleşmiş veya şüphelenilen hasta insanlarla, damlacık izolasyonu önlemlerini almadan, çıkartılarına maruz kalmış veya bu çıkartılarla kirlenmiş yüzey veya eşyalara dokunmuş mu?

Evet  Hayır  Bilinmiyor.

Sağlık ve veteriner teşkilatında laboratuvarında görev alanlardan olup, enfekte materyallerle herhangi bir şekilde temas etmiş mi?

Evet  Hayır  Bilinmiyor.

(Yukarıdaki sorulardan en az birinin cevabı "Evet" olmalıdır.)

Bahis konusu "Riskli Temas" korunma tedbirleri alınarak mı gerçekleşti ?

Evet  Hayır  Bilinmiyor.

"Riskli Temas"ın gerçekleştiği tarih : ...../...../.....

## 4. EPİDEMİYOLOJİK HİKÂYE

Hane halkında olası hastalık belirtileri bulunan başka kişi/kişiler var mı?

Evet  Hayır

Hane halkında "Riskli Temas" hikâyesi olan başka kişi/kişiler var mı?

Evet  Hayır

Kişinin yaşadığı bölgede benzer klinik şikâyetleri olan kişiler var mı?

Evet  Hayır

Kanatlı hayvanlarla ilgili bir meslekte çalışıyor mu?

Evet  Hayır

Bölgede kanatlı hayvanlarla ilgili olarak Tarım ve Köyşleri Bakanlığınca hastalık duyurusu yapılmış mı?

Evet  Hayır

Temas ettiği hasta veya ölmüş kanatlıların ihbarı Tarım İl Müdürlüğüne yapıldı mı?

Evet  Hayır  Bilinmiyor

Hastanın yurtdışı seyahat öyküsü var mı?

Evet .....  Hayır

## 5. SON DEĞERLENDİRME :

- OLASI VAKA, yoğun bakım ünitesi olan bir sağlık kuruluşuna ( )sevk edildi / ( ) yatırıldı.
- KUVVETLE OLASI VAKA, yoğun bakım ünitesi olan bir sağlık kuruluşuna ( )sevk edildi/ ( ) yatırıldı.
- KORUNMASIZ RİSKLİ TEMAS, profilaksiye alındı ve ayaktan izleniyor.
- KORUNMALI RİSKLİ TEMAS, ayaktan izleniyor.

"Olası veya Kuvvetle Olası Tanı" kriterlerine uyan vakanın sevk edildiği Sağlık Kurumunun adı:  
(.....)

Vakanın sevk edildiği tarih : Sevk edilen ambulans plaka no :  
**Formu Dolduran Doktorun:**  
Adı-Soyadı : ..... Görev Yeri: .....  
Tel No: ..... e-mail.: .....  
Tarih: ..... İmzası:

Bu bölüm, vakayı ilk gören hekim tarafından dört nüsha olarak doldurulacak, bir nüshası kendi kurumunda kalacak, diğer nüshaları vakayı sevk ettiği sağlık kuruluşuna gönderecektir.

## LABORATUVAR BİLGİ BÖLÜMÜ

(Hastanın yattığı hastanede, örnek göndermek için doldurulacaktır.)

Vakanın hastaneye giriş tarih ve saati:

Vakadan Sorumlu Hekimin

Adı Soyadı :  
Klinik Adı :  
İş Telefonu :  
Cep Telefonu :  
E- posta adresi :

Vakadan Alınan Örnekler :

ÖRNEK CİNSİ	ÖRNEK ALINMA TARİHİ	DAHA ÖNCE ÖRNEK ALINMIŞSA, ALINMA TARİHİ
Nazofaringeal sürüntü		
Nazofaringeal aspirat		
Nasal aspirat		
BAL		
Doku örneği (biopsi/otopsi)		
Diğer .....		

Örnekler İl Sağlık Müdürlüğü kanalıyla gönderilecektir.

Vakanın tedavisi yoğun bakımda devam ediyor mu? :  Evet  Hayır

Vaka yoğun bakımdaysa, ventilasyona bağlı mı? :  Evet  Hayır

Vakaya Tamiflu tedavisi başlandı mı? :  Evet, Tarih .....  Hayır

- Vaka ilk geldiğinde bir nüshası hemen İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilecektir.  
— Laboratuvara her örnek göndermede, bir nüsha çoğaltılarak gönderilecektir.  
— Vaka sonuçlandığında, epikriz ile beraber bir nüsha, İl Sağlık Müdürlüğüne gönderilecektir.