

TÜRKİYE'DE COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE, FİLYASYON, SÜRVEYANS VE TEMASLI TAKİBİ ÇALIŞMALARI

COVID-19 PANDEMIC IN TURKEY; FILIATION, SURVEILLANCE AND CONTACT TRACKING

Özgür ÖNAL¹, Ömer KALAYCI¹

¹Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.

Cite this article as: Önal Ö, Kalaycı Ö. Covid-19 Pandemic in Turkey; Filiation, Surveillance And Contact Tracking. Med J SDU 2021; (özelsayı-1):241-244.

Öz

Covid-19 pandemisi sürecinde, tanıdan tedaviye, bireysel koruyucu yöntemlerden toplumsal koruyucu müdahalelere çeşitli uygulamalar ile salgın kontrol altına alınmaya çalışılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü önerileri doğrultusunda ülkelerin, genel salgın kontrolü stratejileri bulunmasıyla birlikte, kendilerine özgü stratejileri de bulunmaktadır. Bu stratejilerin başında gelen, enfekte bireye temaslı kişileri tespit etme, kritik öneme sahiptir. Pandemi başlangıcında hastalığın kuluçka süresi ve bulaştırıcılık süresi kesin olarak bilinmiyordu. Çeşitli ülkelerden gelen araştırma verileri bu konuda standart oluşturmaya yaramıştır. Türkiye'de pandemi başlangıcından itibaren enfekte kişiler ve bu kişilere hastalığın belirli bir kuluçka süresi boyunca temas edenler kayıt altına alınarak takip edilmektedir. Temaslı tanımıyla ilgili çeşitli kriterler bulunmaktadır ve bu kriterler ülkeler arası farklılık gösterebilir. Pandemi de ayrıca etkin bir bildirim sistemi (sürveyans) oluşturmak önemlidir. Ayrıca bildirim sistemi sonucundan toplumun bilgilendirilmesi ve dinamik bir süreç işleterek hızlı müdahale programları geliştirmek zorunludur. Ayrıca hava yoluyla bulaşan hastalıklarda çok önerilmese de Covid-19 salgınında süper bulaştırıcıların olmasına bağlı olarak enfeksiyonun kaynağının bulunması (filyasyon) salgının kontrolünde önemli hale gelmiştir. Salgın sürecinde gündemimize gelen bu terimlerin doğru şekilde algılanması önümüze çı-

kacak olan yeni salgınların kontrol edilmesinde önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, temaslı takibi, filyasyon, sürveyans

Abstract

During the Covid-19 pandemic, the epidemic has been tried to be brought under control with various applications from diagnosis to treatment, from individual protective methods to social protective interventions. Within the framework of the recommendations of the World Health Organization, countries have their own strategies, along with general epidemic control strategies. Identifying people in contact with the infected individual, which is one of these strategies, is of critical importance. At the beginning of the pandemic, the incubation period and the transmission time of the disease were not known exactly. Research data from various countries served to set a standard in this regard. Since the onset of a pandemic in Turkey infected people and those who come into contact with these people during a certain incubation period of the disease are recorded and followed up. There are various criteria regarding the definition of contact and these criteria may differ between countries. It is also important to create an effective notification system in the pandemic. In addition, it is necessary to inform the

İletişim kurulacak yazar/Corresponding author: ozguronal@sdu.edu.tr

Müracaat tarihi/Application Date: 23.03.2021 • **Kabul tarihi/Accepted Date:** 05.04.2021

ORCID IDs of the authors: Ö.Ö. 0000-0001-6514-2120; Ö.K. 0000-0003-2933-2407

society about the result of the notification system and to develop rapid response programs by operating a dynamic process. Although it is not recommended for airborne diseases, finding the source of the infection has become important in the control of the epidemic due to the presence of super-infectious agents in the Covid-19 outbreak. Taking lessons from the mistakes

and truths made as a result of prevention, diagnosis, treatment, rehabilitation and social interventions will be effective for us to control new epidemics with early intervention.

Keywords: Covid-19, contact tracking, filiation, surveillance

Giriş

Covid-19 salgını süresince birçok terim gündelik hayatımıza girdi. Bunların bazıları şunlardır; pandemi, temaslı muayenesi, sürveyans, filyasyon, izolasyon, karantina, sosyal izolasyon ve mesafe, çoğalma katsayısı vb. olan liste tanı tedavi ve takiple ilişkili böylece uzar gider. Bu terimler çoğu zaman birbiri yerine kullanılabilmekte ve terminoloji karıştırılmaktadır. Bu bölümde bu terimlerin bazılarının açıklanması ve ayırt edilmesinin sağlanması yapılacaktır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tanımlamasına göre nüfusun daha önce maruz kalmadığı bir hastalığın ortaya çıkması, etkenin insanlara bulaşması ve tehlikeli bir hastalığa sebep olması ve insanlar arasında da kolayca ve hızla yayılması durumu pandemiyi oluşturur. (1) Pandeminin kontrol altına alınabilmesi için öncelikle enfeksiyon zincirinin kırılması gerekmektedir. Bu zincirin kırılabilmesi için pandemi de en önemli adım öncelikle hastalığın erken tanısı ve bildirimini daha sonra enfeksiyon etkenine kaynak oluşturan enfekte kişilerin izolasyonu ile kaynak olma riski taşıyan temaslıların karantina altına alınmasıdır.

Temaslı Takibi

Damlacık ve bir miktarda aerosol yolu ile bulaşan Covid-19'da salgının yayılımının önüne geçmek için temaslı tespiti ve takibi halk sağlığı açısından vazgeçilmez bir unsurdur. Öncelikle hasta bireyler hastane veya evde, en uzun bulaştırıcılık süresi kadar izolasyona alınacak aynı anda hasta bireyle teması olan kişiler tespit edilmeye çalışılacaktır. Temaslı takibi hastalanma riski bulunan kişilerin salgında karantina altına alınabilmesi için önemli gerekliliktir. Karantina enfeksiyon etkenine maruz kalmış ve hasta olma olasılığı olan kişilerin, etkenin en uzun kuluçka süresi kadar belirli bir bölgede ayrı tutulması ve hareketlerinin kısıtlanmasıdır. Ülkemizde uygulanan Sağlık Bakanlığının Covid-19 Temaslı Takibi, Salgın Yönetimi, Evde Hasta İzleme ve Filyasyon Rehberi'ne göre kesin veya olası Covid-19 enfeksiyonu hastası kişi ile damlacık izolasyonu önlemleri olmadan temas eden kişiler salgın başlangıcından 7 Aralık 2020'de getirilen güncellemeye kadar 14 gün karantina altına alınmaktaydı fakat bu tarihten itibaren eldeki mevcut veriler

ışığında ve kılavuzdaki güncelleme ile 10 gün ev karantinasına alınmaktadır. Karantina sürecinde belirli aralıklarla aranarak semptom sorgusu yapılmakta ve gerekli olursa ev ziyareti yapılmaktadır. (2)

Temaslı takibi 3 aşamadan oluşur:

Temaslıların tanımlanması: Hastalık etkeni ile enfekte olduğu saptanan kişilere hastalığın bulaştırıcılık periyodu sürecinde yakın temasta bulunduğu kişiler sorgulanır. Hastalığın başlangıcından itibaren kişinin çevresi ile olan aktiviteleri ve temas durumu ile ilgili bilgiler alınır. Covid-19 da damlacık koruması önlemleri olmadan (maske takılmaması ya da uygunsuz maske kullanımı) 15 dakika ve üzeri 1 metre mesafe içerisinde temas bulunanlar temaslı olarak tanımlanır. (3)

Temaslı listesi: Hastalık bulaşmış kişiyle temaslı olduğu düşünülen kişiler temaslı olarak listelenmeli ve bu kişilerle iletişim kurulması sağlanmalıdır. Covid-19 hastası ile temaslı olarak tanımlanan kişiler adres tespiti yapıldıktan sonra adresinde filyasyonu yapılmakta ve karantinaya alınmaktadır. Kişiye filyasyon için giden ekipler Covid-19 enfeksiyonuna yönelik semptom sorgusu yapmakta ve semptom göstermeyen kişiler ev karantinasına alınmaktadır. Kişilere karantina kuralları anlatılmakta ve ilgili broşürler verilmekte, karantina kuralları içeren onam formu doldurulmaktadır. Ekipler tarafından kullanılan Filyasyon ve İzolasyon Takip Sistemi (FİTAS) programı aracılığıyla temaslı kişiye bilgilendirme linki gönderilmekte ve sms ile onay kodu doğrulanmaktadır. Temaslı muayenesi sırasında Covid-19 enfeksiyonu açısından semptom olarak şüpheli görünen kişilerden polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) testi için mukozal sürüntü örneği alınmakta ve Covid-19 tedavisi başlanmaktadır. Test sonucu pozitif gelen kişilere Covid-19 Tedavi Algoritması uygulanmaktadır. (3)

Temaslı izlemi: Bulunan hasta temaslıları enfeksiyon bulguları açısından düzenli olarak telefon ile ilgili birimler ve aile hekimleri tarafından takip edilir. Kişilerde karantina sürecinde Covid-19 semptomları (ateş, öksürük, ishal, tat ve koku bozukluğu, solunum semp-

tomları) gösterecek olursa izole oldukları yerde ekip-ler tarafından ziyaret edilir ve PCR için sürüntü alınıp tedavi başlanır. (3)

Temaslı takibinin güvenilir ve etkili olabilmesi sağlık hizmeti sunucularının hızlı ve etkin yaklaşımına ek olarak toplumun bu uygulamanın her anında işbirliğine bağlıdır. Kişilerin temaslı oldukları andan itibaren herhangi bir kişiyle maruziyeti asgari düzeye düşürmesi gerekmektedir. Temaslı olarak karantina veya hasta olarak evde/hastanede izolasyonda olan bireylere sosyal destek sağlanmalı özellikle kişilerin beslenme ve ilaç ihtiyaçlarının karşılanması gerekmektedir.

Sürveyans

Bir sağlık sorununa salgın diyebilmek için beklenenden daha fazla vaka olması kritik öneme sahiptir. Beklenen vakanın tespit edilebilmesi için öncesinde verilerin etkin şekilde toplanması ve bu veriler çerçevesinde yapılan geleceğe yönelik projeksiyonlarla salgına ve salgının gidişatına karar verilmelidir. Bu yüzden sürecin farkına varılmasını sağlayan etkili bir bildirim sistemi ve sürveyans gerekliliktir. Sürveyans, sağlık problemlerinin takibi amacıyla "sürekli ve sistematik olarak veri toplanması, analizi, yorumlanması ve konuyla ilgili kişilerin kullanımı için dağıtılması" olarak tanımlanır. Sürveyansta kısa dönemde amaç, hastalık açısından riskli bireyleri bularak önlem almak, eğitim/danışmanlık vermek, gerektiğinde tedavi vermek iken, uzun süreli dönemde ise hastalıkla ilgili politika geliştirilmesine yardımcı olmaktır. Bulaşıcı hastalıklarda genellikle pasif sürveyans yapılırken, akut bir hastalık durumu ya da eradikasyon amaçlanıyorsa aktif sürveyans tercih edilir. (4) Günümüz sürveyans sistemlerinde dijital uygulamalardan, bilgi teknolojilerinden ve yapay zekadan üst seviyede faydalanılmalıdır. (5)

Pasif Sürveyans: Sağlık kurumlarında konulan tanımlar üzerinden yapılan sürveyans tipidir. Bu tipte vakalar tedavi edilse bile salgın var ise fark edilemeyebilir. Ayrıca riskli gruplar hakkında bilgi sahibi olunamaz.

Aktif Sürveyans: Toplum tabanlı biçimde sahada yapılan sürveyans tipidir. Toplumdaki yaygınlık, risk grupları ve kontrol önlemlerine karar verme açısından önemlidir.

Sentinel Sürveyans: Risk gruplarının tamamına ulaşmada problem varsa ve tanı, tedavi ve izleme olanakları yaygın değilse veri kalitesinin iyi olduğu bölge seçilerek yapılan türde bir sürveyanstır. (6)

Salgınla mücadelenin etkin olabilmesi için güçlü bir sürveyans sistemine ihtiyaç vardır. Bu süreçte Sağlık

Bakanlığı tarafından sağlık bilgi sistemi olarak Halk Sağlığı Yönetim Sistemi (HSYS) yazılımı geliştirilmiş ve bu sistem mevcut bulunan E-nabız, Aile Hekimliği Bilgi Sistemleri, Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri, FİTAS ve Aşıla gibi pek çok sayıda sistemler entegre edilmiştir. Bu sayede bilginin toplanması, işlenmesi, kullanılması ve dağıtılmasında önemli rolü üstlenmiştir. HSYS, pandemi sürecinden anlık veri analizi için Sağlıkta İstatistik ve Nedensel Analizler (SİNA) platformunda yapılan raporların ve analizlerin veri kaynağı olmuştur. Böylece sahadan anlık veri takibi yapılabilmektedir. Ayrıca bu sistem MERNİS (Merkezi Nüfus İdare Sistemi) ile entegre edilip kişilerin adres, telefon ve aile bilgilerine erişilerek temaslı tespitinde kolaylık sağlamıştır. Filyasyon uygulamaları için FİTAS, aşı uygulaması için ise Aşıla uygulaması geliştirilmiştir. Bu uygulamalar sayesinde sahadan anlık veri takibi, müdahaleler, lojistik destek ve planlama, gerekli kısıtlamalara daha kolay karar verilebilmektedir. FİTAS uygulamasındaki konum bilgisi ile gerekli il, ilçe, köy, mahalle, apartman karantinaları uygulanmaktadır. Salgın için Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen Hayat Eve Sığar (HES) uygulaması ile buldukları bölgenin risk durumu, kişisel durumu takip, bireylerin ailelerini takip etmesi sağlanmıştır. HES uygulaması ile kesin-olası vakalar ve temaslıların topluluk içine karışmaları önlenmiş, toplu ulaşım kullanmaları seyahat etmeleri kontrol altına alınmıştır. Ayrıca sosyal medya hesapları ile uluslararası kuruluşlardan yayınlanan raporlar, haberler, bilgilendirmeler takip edilebilmekte, yerel resmi sosyal medya hesapları acil durumlarda iletişimi sağlamakta halkı bilgilendirme ve infodemi ile mücadele konusunda fayda sağlamaktadır. (7)

Filyasyon

Vaka bildiriminden sonra kaynağa ve etkene yönelik saha çalışmasıdır. Bulaşıcı hastalıklarda yayılmayı önlemek için hastalığa yakalanmış kişiler ve temas eden bireyleri değerlendirme salgın sürecinin kontrolü açısından kilit role sahiptir. Covid-19'a karşı oluşturulan temaslı takibi ve filyasyon ekipleri sayesinde sahada izolasyon ve karantina önlemleri hızlı bir şekilde alınabilmektedir. (8) Filyasyonun, hasta olan kişilere enfeksiyonun kimden bulaştığını tespit etmeye çalışmak olduğu göz önünde bulundurulmalıdır. Normalde gıda ve su yoluyla bulaşan hastalıklarda kaynağı bulma hava yoluyla bulaşan hastalıklara kıyasla daha kolaydır. Covid-19 pandemi süresinde süper bulaştırıcıların da yani çok fazla kişiye hastalığı bulaştıran kişilerin varlığı filyasyonu daha önemli hale getirmektedir.

Sonuç

Salgın yönetiminde önemli olan, halka doğru ve yerli bilgi akışıyla, süreçte aktif rol almasını sağlayarak

toplum katılımı sağlanmasıdır. (9) Toplumda oluşan yanlış bilgi ve algının erken saptanıp düzeltilmesi toplumun alınacak karar ve kısıtlamalara uyumunu artırır. Covid-19 gibi destek tedavisi ile mücadele ettiğimiz bir salgında, aşırıya tam ulaşım ya da tedavi bulunması sürecine kadar halk sağlığı önlemlerinin alınması ve toplumun buna desteği önemlidir.

Kaynaklar

1. The classical definition of a pandemic is not elusive.[Internet] [cited 18 March 2021] Available from: <https://www.who.int/bulletin/volumes/89/7/11-088815/en/>
2. T.C Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Covid-19 (SARS-CoV-2 ENFEKSİYONU) Temaslı Takibi, Salgın Yönetimi, Evde Hasta İzlemi ve Filyasyon (Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması)[Internet] [cited 15 March 2021]. Available from: <https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/40288/0/covid-19rehberite-maslitakibievdehastazlemivefilyasyonpdf.pdf>
3. Metintaş S. Covid-19 Pandemisinin Yönetimi [Internet] [cited 15 March 2021] Available from: <https://www.solunum.org.tr/TusadData/Book/881/13102020155458-bolum01.pdf>
4. Çakır B. Epidemiyolojide Özelleşmiş Konular In: Akın L, Güler Ç. Halk Sağlığı Temel Bilgiler(2th Ed) Ankara, Hacettepe Üniversitesi Yayınları; 2012;134.
5. Gökler ME, Metintaş S. Halk Sağlığı Sürveyansında Sosyal Medyanın Kullanımı. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi 2019;4:210-18.
6. Tezcan SG. Temel Epidemiyoloji Ankara: Hipokrat Yayıncılık; 2020;198.
7. Gökler ME, Metintaş S. Halk Sağlığı Sürveyansında Sosyal Medyanın Kullanımı. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi 2019;4(2):210-18.
8. COVID-19 Pandemi Yönetiminde Türkiye Örneği: Sağlık Politikası Uygulamaları ve Stratejileri, Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü raporu2020/2 Ankara [Internet] [16 March] Available from: https://www.tuseb.gov.tr/tuspe/uploads/yayinlar/makaleler/pdf/21-08_2020__5f3f6e1402cc2__tusperapor02_covid19_pandemi_yonetiminde_turkiye_ornegi.pdf
9. Tüzün H, Demirköse H, Özkan S, Dikmen AU, İlhan MN. Covid-19 Pandemisi ve Risk İletişimi. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi 2020: Özel Sayı: 1-8.