**AMAÇ:** Kızamık kızamıkçık tanımıyla uyumlu vakaların tanımı, tanısı, karakteristik özelliklerinin ve yapılması gerekenlerin bilinmesi amaçlanır.

**KAPSAM:** Kızamık kızamıkçık tanımıyla uyumlu vakaların olduğu tüm birimler.

**SORUMLULAR**:Enfeksiyon kontrol hekimi, Enfeksiyon kontrol hemşiresi, Bulaşıcı hastalıklar birim sorumlusu

**TANIMLAR:**

**KIZAMIK HASTALIĞININ PATOGENEZİ VE KLİNİĞİ**:

Kızamık virüsü paramikrosovirüs ailesinden bir RNA virüsüdür. Ortam ısısında yüzeylerde, nesneler üzerinde en fazla iki saat yaşayabilir. Havada 30dk enfektif kalabilir. Hava yollarındaki damlacıkların solunmasıyla yada enfekte kişilerin doğrudan yada dolaylı temasıyla bulaşır. Kızamık hastalığı olan kişiler döküntünün başlamasından dört gün önce döküntünün sona ermesinden dört gün sonrasına kadar bulaşıcıdır. Maruziyet sonrası belirtilerin başlamasına kadar inkübasyon dönemi 7-18 gündür(ortalama 10-12)gündür.

**KIZAMIK VAKA TANIMLARI:**

**KLİNİK TANIMLAMA:**

1. 38 C'den yüksek ateş ve
2. Makülopapüler döküntü ve Öksürük veya burun akıntısı veya konjuktivit ile karakterize hastalık

**GEREKLİ LABORATUVAR KRİTERLERİ:**

1. Kızamığa özgü İgM saptanması veya
2. Kızamık virüs izolasyonu veya
3. RT-PCR ile kızamık rna saptanması veya
4. 2-4 hafta araile alınan serum örneklerinde kızamığa özgü İgM artışı(en az 4dört kat)

**Vaka sınıflaması**

**SICAK VAKA**:

1. Kesin vaka ile temas öyküsü olan veya
2. Döküntünün başlamasından üç hafta önce temas öyküsü olan veya
3. Aşısız veya
4. Yaşına göre eksik aşılı olan veya
5. Kümelenme gösteren olası kızamık/kızamıkçık tanımına uyan vakalar

**ŞÜPHELİ VAKA**:Makülopapüler döküntüyle seyreden herhangi bir hastalık

**OLASI KIZAMIK VAKASI**:Klinik tanımlamayla uyumlu hastalık

**KESİN KIZAMIK VAKASI**:Laboratuvar ile doğrulanmış vaka

**EPİDEMİYOLOJİK İLŞKİLİ VAKA**: Başka bir laboratuvarda doğrulanmış kesin bir vaka ile epidemiyolojik ilişkili vaka

**VAKA DEĞİL**

Kızamık olmadığı laboratuvarca kanıtlanmış vaka

Klinik belirtileri kızamık ile uyumlu bir vakanın laboratuvar testlerinde negatif çıkması

**KIZAMIKÇIK HASTALIĞININ PATAGONEZİ VE KLİNİĞİ**

Kızamıkçık virüsü togavirüs ailesindenden olan bir RNA virüsü.

Makülopapüler döküntüyle seyreder kayda değer bir belirti veya semptom vermez.

Enfekte kişilerin solunum yolundaki damlacıklar, burun ve farengeal sekrasyonlarıyla doğrudan ve temaslı olarak bulaşır.

Döküntünün başlamasındqan önceki yedi gün döküntünün başlamasından sonraki 14 gün bulaştırıcılık özelliği vardır.

Maruziyeti takiben inkübasyon dönemi 12-23 gündür.

**SEMPTOMLAR**:Hafif baş ağrısı, iştahsızlık hafif konjunktivit, boğaz ağrısı, makülopapüler döküntü, lenfadenopati

**KIZAMIKÇIK VAKA TANIMLARI**

**KLİNİK TANIMLAMA**

1. Makülopapiller döküntü ve
2. Servikal/suboksipital/postaüriküler/Adenopati veya Artralji/Artrit

**LABORATUVAR KRİTERLERİ**

1. Kızamıkçığa özgü İgM saptanması veya
2. Kızamıkçığa özgü virüs izolasyonu veya
3. PR –PCR ile kızamıkçık viral RNA saptanması veya
4. 2-4 hafta ile alınan serum örneklerinde kızamıkçığa özgü İgM oranında artış(en az 4 kat artış)

**VAKA SINIFLAMASI**

**SICAK VAKA**

1. Kesin vaka ile temas öyküsü olan veya
2. Döküntünün başlamasından üç hafta önce temas öyküsü olan veya
3. Aşısız veya
4. Yaşına göre eksik aşılı olan veya
5. Kümelenme gösteren olası kızamık/kızamıkçık tanımına uyan vakalar

**ŞÜPHELİ VAKA**: Makülopapüler döküntüyle seyreden herhangi bir hastalık

**OLASI KIZAMIKÇIK VAKASI**: Klinik tanımlamayla uyumlu vaka

**KESİN KIZAMIK VAKASI**: Laboratuvar ile doğrulanmış vaka

**EPİDEMİYOLOJİK İLİŞKİLİ VAKA**: Başka bir laboratuvarda doğrulanmış kesin bir vaka ile epidemiyolojik ilişkili vaka

**VAKA DEĞİL**

1. Kızamıkçık olmadığı laboratuvarca kanıtlanmış vaka
2. Klinik belirtileri kızamıkçık ile uyumlu bir vakanın laboratuvar testlerinde negatif çıkması

**KONJENİTAL KIZAMIKÇIK ENFEKSİYONU**

Enfekte olan bir kadının gebeliğinin herhangi bir döneminde kızamıkçık enfeksiyonu geçirmesiyle meydana gelir.

**BULGULAR**

- **Oftalmik**:katarakt, mikroftalmi, retinopati, glokom koryoretinit
- **İşitsel:** sensörinöral işitme bozukluğu
- **Kardiyak:**periferal pulmoner arter stenozu, ventriküler septal defektler
- **Karniofasyal:**Mikrosefali

**FAALİYET AKIŞI**

1. Şüpheli bir kızamık vakası ile karşılaşıldığında yapılması gerekenler şunlardır:
2. Hastadan 5 ml serum örneği steril tüpe alınmalı ve hastanın adı-soyadı ve örneğin alındığı tarih etiketlenmeli, laboratuvara gönderilene kadar 4-8°C de saklanmalıdır.

3. Laboratuvar İstek Formu ve Vaka İnceleme Formu doldurularak Halk Sağlığı Müdürlüğüne fakslanmalıdır.
4. Halk Sağlığı Müdürlüğüne telefonla ihbarda bulunulmalıdır.
5. Alınan serum örneği Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından belirlenen ekibe teslim edilmelidir.
6. Olası ve/veya kesin kızamık vakaları ile temas etmiş kişilere yönelik aşı/immünglobulin uygulanmaları yapılmalıdır.
7. Vaka yönetimi yapılmalıdır.

**ŞÜPHELİ BİR KIZAMIK VAKASIYLA KARŞILAŞTIĞIMDA NE YAPMALIYIM?**

**İhbarda bulun**

Halk Sağlığı Müdürlüğü/Toplum Sağlığı Merkezine telefonla ihbarda bulunulmalı.

**Hastadan uygun kan/idrar/nazofarengeal sürüntü örneği al**

1. Vakanın sıcak vaka olup olmadığı değerlendirilmelidir. Sıcak vaka ise vakadan seruma ek olarak idrar ve nazofarengeal sürüntü alınarak laboratuvara gönderilmelidir.
2. Hastadan 5mlkan örneği steril tüpe alınmalı ve hastanın adı-soyadı ve örneğin alındığı tarih etiketlenmelidir. Laboratuvara gönderilene kadar 4-8°C'de saklanmalıdır.
3. Santrifüj etme imkanı yoksa hemoliz olmasını engellemek için kan örneği hemen buz dolabına konulmalı ve seruma tamamen ayrılıncaya kadar buzdolabında bekletilmelidir.
4. İdrar örneği mutlaka steril idrar kaplarına alınmalıdır. (Bu amaçla idrar kültür kapları yada tek kullanımlık 50 ml'lik santrifüj tüpleri kullanılabilir.)
5. Nazofarengeal sürüntü örneği steril eküvyonla alınarak Mikrobiyoloji Referans laboratuvarları Daire Başkanlığı Viroloji laboratuvarı tarafından hazırlanacak viral taşıyıcı vasat içeren tüplere konulmalıdır.
6. Örnekler laboratuvara gönderilene kadar buzdolabında 4-8 derecede saklanmalıdır, asla dondurulmamalıdır.
7. Alınan örnekler Halk sağlığı müdürlüğü tarafından belirlenen ekibe teslim edilmelidir.

**Bildirim formlarını doldurur**

1. Hastaya ait Vaka Bildirim ve **Laboratuvar İstek ve Sonuç Formu** ve vaka inceleme formu eksiksiz olarak doldurulmalıdır.
2. Formlar Halk Sağlığı Müdürlüğüne fakslamalıdır.

**Uygun solunum izolasyonu önlemlerini alınır Evde alınması gereken solunum izolasyonu önlemleri**

1. Yatışı gerekmeyen durumlarda vakalar 5 gün boyunca evde izole edilmeli, başka kişilerin eve ziyareti engellenmeli ve ev halkı aşılanmalıdır.
2. Vaka, evde ayrı bir odada izole edilmelidir.
3. Odaya giriş ve çıkışlar sınırlandırılmalıdır.
4. Hastanın bakımından sorumlu kişiler maske kullanmalıdır.
5. Ev halkı arasında okula/kreşe vb. devam eden çocuklar kızamık tanısı ekarte edilene kadar okula gönderilmemelidir.

**Hastanemizde alınması gereken izolasyonu önlemleri(enfeksiyon kontrol birimi talimatlarından ''İzolasyon Önlemleri Talimatı ' na göre hareket edilir)**

1. Hastaneye başvuran döküntü ve/veya ateş şikayeti olan kişiler bekleme anında ve muayene sırasında ayrı bir odaya alınmalıdır.
2. Muayene sonrası aynı odaya şüpheli vaka tanımına uymayan başka bir vaka alınacaksa oda en az iki saat süre ile cereyan yapacak şekilde havalandırılmalıdır
3. Hastaneye yatışı gereken hastaneler için solunum izolasyonu gereklidir.
4. İzolasyon için tercih edilmesi gereken mekan negatif basınçlı odadır.
5. Negatif basınçlı oda yoksa hasta özel bir odaya tek başına olacak şekilde yerleştirilmelidir. İlave özel odanın bulunmadığı durumlarda hastalar başka bir kızamık vakasıyla aynı odaya yerleştirilmelidir (kohortlama)

**KKK Aşılaması Uygulaması Sırasında Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar**

1. 9 ayın üzerindeki bebeklerde, kolun üst kısmına, deltoid kasa uyan bölgede uygulanır. Kol dirsekten 45 derece içe bükülür, enjektör 45 derece eğimle cildi geçerek, cilt altına (subkutan SC) uygulanır.
2. 6-9 ay arası bebeklerde subkutan uygulama içim uyluğun orta veya üst 1/3 kısmında vastus lateralis kasının ön yan bölümü kullanılır.
3. KKK aşısı 0, 5 ml uygulanır

**KKK aşısı için kesin kontrendikasyonlar:**

1. Neomisin veya jelatine karşı anaflaktik reaksiyon
2. Yumurtaya karşı anaflaktik veya anafilaktoid reaksiyon (anafilaksi dışındaki yumurta alerjileri engel değildir.)
3. Gebelik
4. Jeneralize malign hastalık, lenfoma, lösemi, konjenital immün yetmezlik yada HIV enfeksiyonun nedeniyle immün cevabın bozulduğu durumlar,
5. Kortikosteroidler, alkilleyici ajanlar, antimetabolitler veya radyasyon nedeniyle immün cevabın baskılandığı durumlar.

**Önlem alınarak aşı uygulanacak durumlar:**

1. Yakın zamanda (ürün veya doza göre 3-11) ay arasında değişebilir) kan ürünü veya immün globulin preparatı verilmiş olması,
2. Trombositopeni,
3. Trombositopenik purpura öyküsü.

**Temas sonrası immünglobilün uygulaması:**

Aşının uygulanmadığı durumlarda (6 ayın altındaki bebekler, gebeler, immünsuprese kişiler için ve aşının kontrendike olduğu diğer durumlar) önerilmektedir.

6 aydan küçük çocuklara kızamık vakası ile teması durumunda; standart immünglobulin (Ig) (im veya iv) verilmelidir.

- Bebek matür (36 hafta üstü), anne kızamık IgG pozitif ise Ig uygulamasına gerek yoktur.
- Bebek matür, anne IgG negatif ise Ig uygulanır, anne aşılanır.
- Bebek prematüre ise Ig uygulanır.