

Bursa Yıldırım ilçesinde kuduz riskli temas bildirimlerinin değerlendirilmesi

Assessment of rabies-risk contact notifications in Yıldırım, district of Bursa

Mustafa Karadağ¹, Binali Çatak¹, Sevgi Baştürk¹, Şirin Elmas¹

Özet

Amaç: Çalışmamızda, Bursa İli Yıldırım Toplum Sağlığı Merkezine 2011–2012 yıllarında bildirim yapılan kuduz riskli temas formlarının (Form 014) değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve yöntem: Araştırmanın verileri, 2011-2012 yıllarına ait 648 Kuduz Riskli Temas Bildirim formlarından (Form 014) elde edilmiştir. Veriler SPSS 10,5 paket programında analiz edilmiş ve analizlerde tanımlayıcı ölçütlerden frekans ve yüzde kullanılmıştır.

Bulgular: “Vakaların %71,3’ü erkek, %50,1’i 0-19, %29,3’ü 40 yaş ve üzeri grupta görülmüş, %39,8’i yaz mevsiminde bildirilmiş, %70,7’si köpekler tarafından ısırılmıştır. Isırılan vakaların %36,3’üne 3 doz, %25,6’sına 5 doz aşı yapılmıştır. Form 014 kayıtlarında en fazla eksiklik %15,7 oranı ile hastalık durumu bilgilerinde, en az eksik kayıt ise %2,6 oranı ile gönderen kurumun bilgilerinde saptanmıştır.”

Sonuç: Önemli bir halk sağlığı sorunu olan kuduz riskli temasın en sık nedeni sahihsiz köpeklerdir. Halka yönelik eğitim çalışmaları, sahihsiz hayvan kontrolüne yönelik çalışmalar, riskli temas vakalarının kayıtlarının düzenli tutulması, bildirimlerin doğru, eksiksiz yönetmeliklere uygun yapılması ve ilgili personelin eğitim eksikliklerinin giderilmesi kuduz riskli temasın azaltılması yönünde faydalı olabilir.

Anahtar sözcükler: Kuduz, bağışıklama, tıbbi kayıtlar.

Summary

Objective: The aim of this study is to evaluate rabies-risk contact forms (Form 014) reported between 2011-2012 to Bursa Province Yıldırım Community Health Center.

Methods: The data were collected from 648 rabies-risk contact notification forms (Form 014) between 2011-2012. Data were analyzed using SPSS 10.5 package program. In the analysis, frequency and percentage from descriptive criteria were used.

Results: 71.3% of cases were men, 50.1% were between the ages of 0-19, 29.3% were over 40 years-old, 39.8% of cases occurred in summer, 70.7% were bitten by dogs. 36.3% of bite cases were vaccinated 3 doses, 25.6% were vaccinated 5 doses. Disease status information section of Form 014 is the most incomplete section (15.7%). Sender Institution Information is the section which left incomplete the least (2.6%).

Conclusion: The most common cause of rabies-risk contact, which is an important public health problem, is stray dogs. Educational activities for the public, studies for the control of stray animals, keeping regular records of contact-risk cases, notifying the cases accurate, complete and in accordance with the regulations, eliminating the educational deficiencies of relevant staff may be helpful to reduce the rabies-risk contact.

Keywords: rabies, vaccination, medical records.

Kuduz (Rabies), dünyada ve ülkemizde halen önemini koruyan bir halk sağlığı sorunu olup insanlık tarihinin en eski zoonotik enfeksiyon hastalıklarından biridir^[1]. Ansefalomiyelit ile karakterize olan kuduz hastalığının en önemli bulaş yolu enfekte hayvanların ısırmasıdır^[2].

Dünyada yaklaşık 10 milyon insanın şüpheli hayvanla teması nedeni ile tedavi gördüğü tahmin edilmektedir. Tüm dünyada kuduz riskli temas vakalarının en önemli nedeni köpeklerin ilk sırada yer aldığı evcil hayvanlardır. Riskli temas vakalarının azaltılmasında evcil hayvanların aşılama önemli olup, insana yönelik şüpheli ısırık durumunda aşılan-

maya hemen başlanmalı ve insan kuduz immunglobulini (Human rabies immune globulin-HRIG) verilmelidir^[3].

Türkiye’de vahşi hayvan türlerinden; kurt, kıy kudu, tilki, çakal, yaban kedisi, kokarca, gelincik, evcil hayvan türlerinden; köpek, kedi, sığır, koyun, keçi, at gibi hayvanlar kuduzla yakalanma olasılığı olan hayvanlardır^[4].

Bu çalışmada, 2011–2012 yıllarında Toplum Sağlığı Merkezine bildirim yapılan kuduz riskli temas formlarının (**Form 014**) değerlendirilerek; vakaların sosyodemografik, mevsimsel ve hayvansal özelliklerinin dağılımı ve bildirim yapılan Form 014’lere ait kısımların tam doldurulma düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

1) Bursa Yıldırım TSM

Gereç ve yöntem

Ülkemizde Kuduz riskli temas bildirimleri tüm sağlık kuruluşları tarafından Kuduz Riskli Temas Bildirim Formu (Form 014) ile İl Halk Sağlığı Müdürlüklerine yapılır. Halk Sağlığı Müdürlüğü içindeki Bulaşıcı Hastalıklar Kontrol Programları Şube Müdürlüğü ise gelen formları ilgili Toplum Sağlığı Merkezlerine, Toplum Sağlığı Merkezleri ise aile hekimlerine bildirir.

Tanımlayıcı tipte yapılan araştırmanın verileri, Kuduz Riskli Temas Bildirim formlarından Form 014 elde edilmiştir. 2011–2012 yıllarına ait toplam 648 Form 014 incelenmiştir. Form 014 formun düzenleme tarihi, bildirim yapan kurum ile “ilgili bilgiler hastanın” kimlik bilgileri, riskli temasa neden olan hayvan ve hastalık durumu ile ilgili bilgileri içermektedir.

Veriler SPSS 10,5 paket programında analiz edilmiştir. Analizlerde tanımlayıcı ölçütlerden frekans ve yüzde kullanılmıştır.

Bulgular

Tablo 1’de kuduz riskli temaslı kişilerin demografik özellikleri görülmektedir. Buna göre vakaların %71,3’ü erkek, %27,0’si 0-9, %29,3’ü 40 ve üzeri yaş gruptandır. Kuduz riskli temas en fazla yaz (%39,8), en az kış (%16,5) mevsiminde olmuştur. Temas edilen hayvanların %70,7’sini köpekler oluşturmuş, %75,9’u sahihsiz, %27,6’sının aşısı tamamlanmamıştır. Bildirim en fazla (%62,7) Devlet Hastanesinden yapılmıştır (**Tablo 2**).

Çalışmamızda kuduz riskli temas olgularının bildiriminin yapıldığı **Form 014**’e ait kısımların tam doldurulma düzeyleri Tablo 3’de gösterilmiştir. En fazla eksiklik %15,7 oranı ile hastalık durumu bilgilerinde, en az eksik kayıt ise %2,6 oranı ile gönderen kurumun bilgilerinde saptanmıştır.

Tablo 1. Kuduz riskli temaslı kişilerin demografik özelliklerinin dağılımı (Yıldırım, 2011–2012)

Demografik özellik	Sayı	(%)
Cinsiyet		
Erkek	462	71,3
Kadın	186	28,7
Yaş grupları		
0–9	175	27,0
10–19	150	23,1
20–29	58	9,0
30–39	75	11,6
40 yaş ve üzeri	190	29,3
Toplam	648	100,0

Tablo 2. Kuduz riskli temasın meydana geldiği mevsimler ve hayvan özelliklerinin dağılımı (Yıldırım, 2011–2012)

Kuduz riskli temasın mevsim ve hayvan özellikleri	Sayı	(%)
Mevsim		
İlkbahar	140	21,6
Yaz	258	39,8
Sonbahar	143	22,1
Kış	107	16,5
Hayvan türleri		
Köpek	458	70,7
Kedi	179	27,6
Fare	7	1,1
Diğer*	4	0,6
Hayvan sahipliliği		
Sahipli	153	23,6
Sahipsiz	492	75,9
Bilgi yok	3	0,5
Temas şekli		
Isırılma	480	74,1
Tırmalama	68	10,5
Bilgi yok	100	15,4
Bildiren Kurum		
Devlet Eğitim Araştırma, Üniversite ve Özel Hastaneler	231	35,6
Devlet Hast.	406	62,7
Aile Sağlığı Merkezi (ASM)	10	1,5
Laboratuvar	1	0,2
Aşı tamamlama durumu		
Tamamlanmış aşı	401	61,9
Tamamlanmamış aşı	179	27,6
Bilgi Yok	68	10,5
Toplam	648	100,0

Tablo 3. Form 014'e ait kısımların doldurulma düzeyleri (Yıldırım 2011-2012).

Formun kısımları	Sayı	(%)
Form düzenleme tarihi		
Doldurulmamış	33	5,1
Doldurulmuş	615	94,9
Hasta kimlik bilgileri kısmı		
Eksik doldurulmuş	46	7,1
Tam doldurulmuş	602	92,9
Hastalık durumu bilgileri kısmı		
Eksik doldurulmuş	102	15,7
Tam doldurulmuş	546	84,3
Gönderen kurum bilgileri kısmı		
Eksik doldurulmuş	17	2,6
Tam doldurulmuş	631	97,4
Toplam	648	100,0

Tartışma

Ülkemizde bildirim zorunlu hastalıkların bildirimlerinden kaynaklanan sorunlar olmakla birlikte diğer bildirim zorunlu hastalıklarla karşılaştırıldıklarında kuduz riskli temas olgularının büyük bir halk sağlığı sorunu olduğu, son yıllarda kuduz vakalarında bir azalma yaşanmasına rağmen kuduz riskli temas olgularında istenen düşüşün gerçekleştirilemediği belirtilmektedir^[5].

Yıldırım ilçesinde erkeklerin kadınlardan üç kat daha fazla kuduz riskli temas maruz kaldığı bulunmuştur. Çalışmamız, ülkemizde farklı illerde benzer kayıtlardan yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir^[6]. Erkeklerde temasın daha fazla olmasının muhtemel nedeni, erkeklerin sokak, cadde gibi dış ortamlarda daha fazla bulunmaları olabilir.

Bu çalışmada kuduz riskli temasların yaklaşık olarak yarısı 19 yaş ve altı grupta görülmektedir. Gündüz ve arkadaşlarının^[7] yaptığı çalışmada vakaların yarıdan fazlası 18 yaş ve altındaki grupta, Söğüt ve arkadaşlarının^[3] çalışmasında da benzer şekilde vakaların yarıdan fazlası 16 yaş ve altı grupta görüldüğü bildirilmiştir. DSÖ'ü verilerine göre ise kuduz riskli temas vakalarının %40'nın

15 yaş altındaki çocuklarda görüldüğü belirtilmiştir^[8]. 19 yaş ve altı grupta kuduz riskli temas vakalarının daha fazla görülmesi, oyun vb. nedenli aktivitelerden dolayı sokak, cadde gibi dış ortamın daha fazla kullanmasından kaynaklanabilir.

Çalışmamızda Yıldırım ilçesinde kuduz riskli temasın en fazla yaz mevsiminde (%39,8) olduğu belirlenmiştir. Üstün ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada temasın en fazla ilkbahar sonu ve yaz aylarında olduğu bildirilmiştir^[6]. Yaz aylarında riskli temasların daha fazla görülmesi, okulların tatil döneminde olduğu ve buna bağlı olarak da okul dönemi çocuklarının dış ortamla ilişkisinin artması, dolayısıyla köpeklerle temasa daha fazla maruz kalmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda her 4 riskli temas vakasından 3'ü ısırılma ve gene yaklaşık olarak her 10 riskli temas vakasından 7'sinin köpek kaynaklı olduğu tespit edilmiştir. Gündüz ve arkadaşlarının çalışmasında riskli temasa neden olan hayvanların %71,6'si^[7], Sriaroon ve arkadaşlarının çalışmasında %86,0'sı^[9], Roseveare ve arkadaşlarının çalışmalarında ise %66,7'sinin köpek kaynaklı olduğu bildirilmiştir^[10]. Diğer yandan çalışmamızda yaklaşık her 4 köpekten 3'ü sahihsizdir. Gülaçtı ve Temiz'in çalışmalarında^[6,11], köpeklerin sahihsizlik düzeyi bizim çalışmamızdan daha azdır (%54,4, %24,6). Bernardo ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada riskli temasa neden olan hayvanların yaklaşık olarak yarısının sahihsiz olduğu belirtilmiştir^[12]. Özetlemek gerekirse ilçemizde köpeklerin sahiplilik düzeyinin düşük olması, dış ortamda başıboş köpeklerin fazla olmasını beraberinde getirmekte, ayrıca köpek kontrolünün yetersizliği insanların köpeklerle karşılaşma riskini arttırmaktadır.

Çalışmamızı yaparken, kuduz riskli temas bildirim formlarının eksik doldurulduğu saptanmıştır. İbrahim ve arkadaşlarının bildirim zorunlu bulaşıcı hastalık bildirimlerinin değerlendirilmesi ile ilgili yaptıkları çalışmada; bildirim formlarında bilgi eksikliklerinin bulunduğu belirlenmiştir^[13].

Sonuç olarak kuduz riskli temasın en sık kaynağı sahihsiz köpeklerdir. Kuduz riskli temas ile ilgili bildirim formlarının veri kalitesi yetersizdir. İlçe Hıfzısıhha Kurulunda alınacak kararlar ile kurumlar arası iletişim artırılabilir ve bu yolla sahihsiz köpeklerin kontrolü sağlanabilir. Kuduz riskli temas ile mücadele edilebilmesi için temas olgularının kayıtları düzenli tutulmalıdır. Bu formları dolduran sağlık çalışanlarına yönelik eğitimlerle eksiklikler giderilmelidir.

Extended Summary

The evaluation of rabies risked contacts notifications in Bursa Yıldırım Town

Introduction and objective: Rabies is a public health issue that still has significance and also one of the oldest zoonotic infections in the world. The most frequent way rabies infection, which is characterized with encephalomyelitis, spreads is the bite of the animals. It is guessed that around the world 10 million people are treated because of the biting of a suspicious animal. The most important reason for rabies risked contacts all around the world is pet dogs. In order to decrease the number of risky contacts, pets should be vaccinated and when a suspicious bite on humans is identified, vaccination should be started immediately as well as human rabies immunoglobulin (HRIG). In Turkey among wild animals; wolf, coyote, fox, jackal, wild cat, skunk and weasel; and among domesticated ones; dog, cat, cattle, sheep, goat and horse are the ones that carry a risk of contamination of rabies. In this study by evaluating the rabies risked contact forms (Form 014) which were reported to Public Health Center between 2011 and 2012; the socio-demographic, seasonal and animal based traits of the cases and the levels of filling the Form 014's were aimed to be determined.

Method: In Turkey, rabies risked contacts are reported to Regional Public Health Authority from all health organizations, using a Rabies Risked Contact Notification Form. Contagious Diseases Control Programs Division of Public Health Authority notify the family physicians via Public Health Centers. The data of this descriptive study is gathered from Rabies Risked Contact Notification Forms. A total of 648 Form 014's which reported 2011-12, have been screened. Form 014 contains information about the form filling date, the organization that gives the notification, the credentials of the patients, the animal which caused the risky contact and its health. The data have been analyzed with SPSS 10.5 package program and for the analysis, the descriptive measures frequency and percentage were used.

Results: 71.3% of the rabies risked contact cases were men and 28.7% were women. 27.0% of the cases were between 0–9 ages, 23.1% of were between 10–19, 9.0% of were between 20–29, 11.6% of were between 30–39 and 29.3% of were 40 years or older. Frequency of contacts, from highest to lowest, was summer (39.8%), fall (22.1%), spring (21.6%) and winter (16.5%). 70.7% of the contacts happened through dogs and 27.6% of them happened through cats. 23.6% of the animals were owned and 75.9% were unclaimed. The contact happened by biting (74.1%) and scratching (10.5%). 15.4% had no information on the way of the contact. Form 014's have been reported to Public Health Center at most from state hospital (62.7%), from training and research hospital (35.6%) and from family practice units (1.5%). 61.9% of the rabies risked contact cases had completed vaccination processes and 27.1% of them have not; and every one out of ten of the cases no information was filled about the vaccination results. 5.1% of the Form 014's had unfilled date parts, 7.1% had missing patient credentials, 15.7% had missing health conditions parts and 2.6% had not filled the organization information parts.

Conclusion: As a result the most frequent source of rabies risked contacts were unclaimed dogs. It seems necessary to make a decision how to control unclaimed dogs. The data quality of notification forms was low. The archives of the data should be kept orderly and the notifications must be made correctly, completely, and in accordance with regulations. Training of the staff should be provided.

Key words: rabies, vaccination, medical records.

Kaynaklar

1. Kara A. Aşılar I-II. *Katkı Pediatri* 2006; 766-81.
2. Warell MJ, Warrell DA. Rabies and other lyssa virus disease. *Lancet* 2004; 363(9413):959-69.
3. Söğüt Ö, Sayhan BM, Gökdemir TM, Kara PH. Türkiye'nin Güneydoğusunda önlenilebilir bir halk sağlığı sorunu: Kuduz riskli temas olguları. *JAEM* 2011;14-7.
4. T.C.Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Kuduz Korunma ve Kontrol Yönergesi 2001. <http://www.saglik.gov.tr>
5. Nesanır N. Türkiye'de henüz çözülemeyen bir sorun: kuduz riskli temas olguları. *Sted* 2006;12:202-206.
6. Gülaçtı U, Üstün C, Gürger M, Şahan M, Satıcı Ö. Kuduz riskli temas vakalarının epidemiyolojisi ve kuduz profilaksisi uygulamasının değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2012;32(3).
7. Gündüz T, Elçioğlu Ö, Balcı Y. Beş yıllık süreçte köpek ve kedi ısırıklarının değerlendirilmesi: Eskişehir'den örnek bir çalışma. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2011;17(2):133-140.
8. World Health Organization. Weekly epidemiological record Relevé epidemiologique hebdomadaire. WHO, Genava 2010;85(32):309-20.
9. Sriaroon C, Sriaroon P, Daviratanasilpa S, Khawplod P, Wilde H. Retrospective :animal attacks and rabies exposures in Thai children. *Travel Med Infect Dis* 2006;4:270-4.
10. Roseveare C, Goolsby WD, Foppa IM. Potential and actual terrestrial rabies exposures in people and domestic animals. Upstate South Carolina, 1994-2004. *BMJ Public Health* 2009;9:1-6.
11. Temiz H, Akkoç H. Diyarbakır Devlet Hastanesi kuduz aşı merkezine başvuran 809 olgunun değerlendirilmesi. *Dicle Tıp Dergisi* 2008;35(3):181-184.
12. Bernardo LM, Gardner MJ, Rosenfield RL, Cohen B, Pitetti R. A comparison of dog bite injuries in younger and older children treated in a pediatric emergency department. *Pediatr Emerg Care* 2002;18:247-9.
13. İbrahim Eİ, Uçku R. Bir Üniversite hastanesi bildirim zorunlu bulaşıcı hastalık bildirimlerinin değerlendirilmesi(2005-2008). *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2012;26(1):1-7

Geliş tarihi: 11.09.2013

Kabul tarihi: 20.12.2013

Çevrimiçi yayın tarihi: 28.08.2014

Çıkar çakışması:

Çıkar çakışması bildirilmemiştir.

İletişim adresi:

Dr. Sevgi Baştürk

e-posta: sevgibasturk@gmail.com