



Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼
Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ve
Biyolojik Ürünler Daire Başkanlığı
Ulusal Viroloji Referans Laboratuvarı
Bati Nil Virüs Enfeksiyonları Laboratuvar İstem ve Vaka
Bilgi Formu

Sayfa No:1/3

Yeni vaka Bildirim Tarihi:/...../.....(gg/aa/yyyy)

Güncelleme

GÖNDEREN KURUM/KİŞİ İLE İLGİLİ BİLGİLER

HASTANE BİLGİLERİ

Formu Dolduran Klinisyenin

Adı, Soyadı:

Kurumu:

İli:

Tel:

Uzmanlık Alanı:

Hastanenin

adı:.....

Hasta yatırıldı mı? Hayır Evet

Hasta yatırıldı ise yatış tarihi:/...../.....
(gg/aa/yyyy)

Taburcu tarihi:/...../..... (gg/aa/yyyy)

Hasta bu hastalık nedeniyle mi hastaneye kabul edildi?

Hayır (Nedenini

Evet

tanımlayınız).....

LABORATUVAR İSTEM BİLGİLERİ

Örneęin alındığı tarih:

...../...../.....(gg/aa/yyyy)

Semptom başlangıç tarihi:

...../...../.....(gg/aa/yyyy)

Örneęin cinsi

Kan (serum)

BOS

Biyopsi materyali

Postmortem örnek

Alındığı Dönem

Akut Dönem (1-7 gün)

Konvalesan Dönem (8-21. gün)

Yapılacak tetkik

ELISA Ig M

ELISA Ig G

IFAT Ig M

IFAT Ig G

HASTA KİMLİK BİLGİLERİ

Adı, Soyadı:

TC Kimlik No:

Adres (İkamet ettiği):.....

Köy/Mahalle.....

İlçe:..... İl:.....

Tel: (Ev): ().....

Doęum Tarihi: :...../...../..... (gg/aa/yyyy)

Doęum Tarihi mevcut değilse, Yaş:yıl.....ay.....hafta

Cinsiyet: Erkek

Kadın

Cep: ()

KLİNİK BİLGİLER

Belirti ve Semptomlar

Ateş ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)

Baş ağrısı

Bulantı-kusma

Kas ağrısı

Eklem ağrısı

Kol ve bacaklarda güçsüzlük

Konfüzyon veya şuur bulanıklığı

Görme bozuklukları

Tremorlar

Konvülsiyon

Bayılma/uyuklama

Ense sertliği

Deri döküntüleri

Bulgular

Menenjit

Ensefalit

Meningoensefalit

Myelit

Akut flask paralizi. Evet ise, lütfen tanımlayın:

Poliomyelit-benzeri Sendrom

Guillain Barre-benzeri Sendrom

Diğer (tanımlayın)

Hareket bozuklukları (tremor, myoklonus)

Parkinsonizm (bradikinezi, postural instabilite)

Rabdomiyolizis

Periferal miyopati

Poliradikülopati

- Büyümüş lenf bezleri
 Diğer belirti/semptomlar (Tanımlayın).....
.....
.....
- Optik Nörit
 Akut demiyelinizan ensefalomyelit
 Diğer nörolojik semptomlar (tanımlayınız)
.....

ÖZGEÇMİŞ BİLGİLERİ

- İmmünsüpresyon (Belirtiniz.....)
 Kronik hastalık (Belirtiniz.....)
 Nörolojik hastalık (Belirtiniz.....)
 Kronik ilaç kullanımı (Hangi amaçla kullanıldığını yazınız.....)
- Halen gebe
....haftalıkaylık

ÖNEMLİ Bütün alanların doldurulması zorunludur

EPİDEMİYOLOJİK BİLGİLER

Bulaş Yolu

- Hastalığın başlangıcından önceki 3 hafta içinde sivrisinek sokması (Şehiri belirtiniz.....)
 Vaka anne sütüyle beslenen bir bebek
 Vaka inutero enfekte olmuş bir bebek
- Laboratuvarından edinilmiş bir enfeksiyon (Evet ise, Laboratuvarın açık adını yazınız.....)
- Hastalığın başlangıcından önceki 3 hafta içinde doğrudan kuşla temas
 Son 8 hafta içinde kan, plazma veya kan ürünleri bağışında bulunma*
 Son 4 hafta içinde kendisine kan, plazma/kan ürünleri bağışı yapılması*
 Son 8 hafta içinde organ veya doku bağışında bulunma*
 Son 8 hafta içinde kendisine organ veya doku nakli yapılması*
 Başka bulaş yolu: (Tanımlayınız.....)

SİZCE EN OLASI BULAŞ YOLU:

- Sivrisinek
 Kuş teması
 Kan, plazma ya da kan ürünü
 Organ/Doku Nakli
 Anne Sütü
 İnutero
 Laboratuvar

Seyahat Öyküsü

- Semptomların başlamasından önceki 3 hafta içinde, ikamet edilen yerden ülke, il, ilçe, köy dışına seyahat öyküsü

Gidilen yer/ler

Ülke	İl	İlçe	Köy	Gidiş Tarihi	Geliş Tarihi
1.				.../.../.....	.../.../.....
2.				.../.../.....	.../.../.....
3.				.../.../.....	.../.../.....
4.				.../.../.....	.../.../.....
5.				.../.../.....	.../.../.....

* Eğer vaka kan/plazma/trombosit/kemik iliği/organ veya doku vericisi ve/veya alıcısı ise, lütfen İl Sağlık Müdürlüğü ile temasa geçiniz

AŞILAMA DURUMU

Sarı humma aşısı yapıldı mı? Evet Hayır Bilmiyor

Aşının Yapıldığı Tarih: .../.../.....



Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼
Mikrobiyoloji Referans Laboratuvarları ve
Biyolojik Ürünler Daire Başkanlığı
Ulusal Viroloji Referans Laboratuvarı
Bati Nil Vir¼s Enfeksiyonları Laboratuvar İstem ve Vaka
Bilgi Formu

Sayfa No:3/3

HASTANIN SON DURUMU

- Poliklinik hastası
 Yatan hasta (Servis)
 Yatan hasta (Yoęun Bakım)
 Taburcu oldu
 Öldü

Ölüm Nedeni: Bati Nil Vir¼s¼ ile ilintili mi?

- Evet, altta yatan ölüm nedeni
 Katkısı var ancak altta yatan ölüm nedeni değil
 Hayır, iliřkili deęil, tesadüfi
 Bilinmiyor

Ölüm Tarihi:/...../.....

ÖNEMLİ Bütün alanların doldurulması zorunludur

NOT: Bu form <http://hsgm.saglik.gov.tr/> adresinde bulunan Numune Alma El Kitabı ve Test Rehberinden belirtilen testlerden seçilerek SUT/THSK koduyla birlikte satırlara yazılarak doldurulacaktır.

Adres: Halk Sağlığı Genel M¼d¼rl¼ę¼, Refik Saydam Yerleřkesi, Sağlık Mahallesi Adnan Saygun Caddesi No: 55 06100 Sıhhiye/ANKARA
TEL: 0312 565 5547 Faks: 0312 565 54 55