

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi

**H5N1 Quş Qripisi XƏSTƏLİYİNƏ DAİR
TƏLİMAT**

(16 yanvar 2008-ci il tarixdə təsdiq edilmişdir, T #08/19-86)

Təlimat quş qripi xəstəliyinin profilaktikası, epidemiologiyası, diaqnostikası və müalicəsi ilə məşğul olan səhiyyə işçiləri üçün nəzərdə tutulmuşdur.

Təlimatın tərtib edilməsində iştirak edənlər:

D-r Roberta Andraqhetti, ÜST/AVRO

Andreas Gilsdorf, ÜST/AVRO

ÜST Azərbaycan üzrə ölkə ofisi

Dr Viktor Qasimov, Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Sanitariya-epidemioloji nəzarəti sektorunun müdiri

Dr Faiq Məmmədzadə, Respublika Taun Əleyhinə Stansiyasının direktor müavini



Sənəd Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının dəstəyi ilə hazırlanmışdır

MÜNDƏRİCAT

1	Giriş	6
1.1	Hazırkı sənədin məqsədi və əhatə dairəsi	6
2	Ümumi məlumat	8
2.1	A/H5N1 qripi	8
2.2	Azərbaycanda 2006-cı ildə insanlar arasında quş qripi hadisələrinin baş verməsi	8
3	Koordinasiya, idarəetmə və nəzarət	10
3.1	Səhiyyə sektorunda cavab tədbirlərinin görülməsi üçün cəlb edilmiş strukturlar, onların rolu və vəzifələri	10
3.2	Rayonlar üzrə müəssisələrin vəzifə və öhdəlikləri	11
4	Etika məsələləri	13
4.1	Təcrid, karantin və sərhəd nəzarəti.....	13
4.2	Quş qripinin yayılması zamanı peşələri ilə əlaqədar olaraq virusa yoluxma təhlükəsi ilə üzləşən şəxslərə münasibətdə vəzifə və öhdəliklər.....	13
5	Maddi-texniki təchizat	14
5.1	Quş qripi üçün nəzərdə tutulmuş ehtiyat fondları	14
5.2	Cavab tədbirləri üzrə qərargah.....	13
5.3	Ehtiyatlar	14
6	Gömrük rəsmiləşdirməsi üzrə prosedurlar	15
6.1	İctimai sağlamlıq sahəsində böhranlı vəziyyətlərdə ticarət və malların idxalı zamanı gömrük rəsmiləşdirməsi üzrə prosedurlara, qanunvericilik və qaydalara baxılması .	15
7	Nəzarət cavab tədbirləri	16
7.1	Riskin qiymətləndirilməsi.....	16
7.2	Xəstəliyə Yoluxma Hallarının aşkar edilməsi	17
7.3	Gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət.....	187
7.4	Sürətli müayinə və təsdiq etmə üsulları	20
7.5	Cavab tədbirləri	21
7.6	H5N1 virusunun laborator müayinəsi	22
7.7	Sağlamlıq monitorinqi.....	22
7.8	Virus əleyhinə preparatların profilaktik istifadəsi	243
7.9	İctimai səfərbərlik	25
7.10	Mövsümi qrip üzərində nəzarət	26
7.11	Ölüm hallarına dair məlumatlar	26
7.12	Bütün səviyyələrdə keçirilən təlimlər	26
8	Yoluxma hallarının idarə olunması	27
8.1	İnfeksiyaya nəzarət (İN)	27
8.2	Hospitalizasiya	27
8.3	Nümunələrin götürülməsi	30
8.4	Xəstələrin müalicəsi	32
8.5	Meyitxana xidmətləri	34
8.6	Həyata keçirilən siyasət	34
9	Mövsümi qripə qarşı immunizasiya	35
9.1	Quş qripi xəstəliyi üzrə risk qrupları	35
10	İstinad edilən mənbələr	36
11.	Əlavələr	
1.	A/H5 qrip hadisəsi haqda məlumat forması (QQ1)	
2.	A/H5 viruslu qripə şübhəli şəxsdən laboratoriya müayinəsi üçün götürülmüş nümunələr blankı (QQ2)	
3.	Quş Qripinə şübhəli şəxsdən götürülmüş nümunələrin göndəriş blankı (QQ 3) A/H5 viruslu qripə yoluxmaya şübhəli şəxslərlə təmasda olanlar haqqında məlumat blankı (QQ3)	

4. A/H5 viruslu qripə yoluxmaya şübhəli şəxslərlə təmasda olanlar haqqında məlumat blankı (QQ4)
5. A/H5 viruslu qripə yoluxmaya şübhəli şəxslə təmasda olanların monitorinq blankı (QQ5)
6. Səhiyyə İşçilərinin Monitorinq Blankı (QQ6)
7. Ev və Çöl Quşları ilə İşləyən Şəxslərin Monitorinq Blankı (QQ7)
8. Yoluxucu xəstəliklərə nəzarət qaydaları
9. Fəaliyyət planı

İxtisarlarnın siyahısı

ATY	Aşağı tənəffüs yolları
BHNA	Beynəlxalq Hava Nəqliyyatı Assosiasiyası
BTSQ	Beynəlxalq Tibbi-Sanitar Qaydalar
DHST	Dünya Heyvan Sağlamlığı Təşkilatı
ƏKTT	Ərzaq və Kənd Təsərrüfatı Təşkilatı
FMV	Fərdi Mühafizə Vasitələri
H5N1	Qrip A(H5N1)
İN	İnfeksiyalara nəzarət
İTY	İlkin tibbi yardım
KRX	Kəskin Respirator Xəstəliklər
KTÇS	Kəskin tənəffüs çatışmazlığı sindromu
KTN	Kənd Təsərrüfatı Nazirliyi
QBX	Qripə bənzər xəstəlik
QTMƏM	Qrip üzrə Təhqiqat və Məlumatlandırma Əməkdaşlıq Mərkəzi
MKM	Milli Koordinasiya Mərkəzi
ML	Milli Qrip Laboratoriyası
RGEM	Respublika Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzi
RT-PCR	Real zaman miqyasında əks transkriptaza polimeraza zəncirvari reaksiyası
RTƏS	Respublika Taun Əleyhinə Stansiyası
Sİ	Səhiyyə işçisi
SN	Səhiyyə Nazirliyi
UNICEF	BMT-nin Uşaq Fondu
YPQQ	Yüksək patogenli quş qripi
YTY	Yuxarı Tənəffüs Yolları
ÜST	Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı
ÜST/AVRO	Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının Avropa üzrə Regional Ofisi
VDM	Virusu Daşıma Vasitələri
ZPQQ	Zəif patogenli quş qripi

Əlavələrin siyahısı

1. A/H5 qrip hadisəsi haqda məlumat forması (QQ 1) (SN tərəfindən 10.07.2006-cı ildə təsdiq edilib)
2. A/H5 viruslu qripə şübhəli şəxsdən laboratoriya müayinəsi üçün götürülmüş nümunələr blankı (QQ 2) (SN tərəfindən 10.07.2006-cı ildə təsdiq edilib)
3. Quş Qripinə şübhəli şəxsdən götürülmüş nümunələrin göndəriş blankı (QQ 3) (SN tərəfindən 10.07.2006-cı ildə təsdiq edilib)
4. A/H5 viruslu qripə yolyxmaya şübhəli şəxslərlə təmasda olanlar haqqında məlumat blankı (QQ 4) (SN tərəfindən 10.07.2006-cı ildə təsdiq edilib)
5. A/H5 viruslu qripə yoluxmaya şübhəli şəxslə təmasda olanların monitorinq blankı (QQ 5) (SN tərəfindən 10.07.2006-cı ildə təsdiq edilib)
6. Səhiyyə İşçilərinin Monitorinq Blankı (QQ 6) (SN tərəfindən 10.07.2006-cı ildə təsdiq edilib)
7. Ev və Çöl Quşları ilə İşləyən Şəxslərin Monitorinq Blankı (QQ 7) (SN tərəfindən 10.07.2006-cı ildə təsdiq edilib)
8. Yoluxucu xəstəliklərə nəzarət qaydaları
9. Fəaliyyət planı

1 Giriş

Quş qripisi quşların bütün növlərində müşahidə olunan yoluxucu xəstəlikdir¹. Quş qripisi virusları adətən məməlilər sinfindən olanlara təsir etmir; bununla belə, insanlar və bəzi digər məməlilər, o cümlədən donuz² və pişikimilər arasında bu xəstəliyə yoluxma halları qeydə alınmışdır³.

“A” tipinə aid olan qrip virusları hemaqlütinin (H) və neyraminidaza (N) antigenlərinə uyğun olaraq nişanlanırlar. “A” qripisi üçün 16 müxtəlif H antigenləri (H1-H16) və 9 müxtəlif N antigenləri (N1-N9) mövcuddur. Hemaqlütinin və neyraminidazanın bir çox birləşmələri çöl quşlarında aşkar olunmuşdur.

1997-ci ildə Honq-Konq Xüsusi İnzibati Bölgəsində yüksək patogenli H5N1 quş qripisi virusunun ilk dəfə quşlar və insanlar arasında kütləvi yayılması insanların yeni quş qripisi virusuna qarşı zəifliyini üzə çıxardı. 2003-cü ilin sonlarından başlayaraq Asiya, Avropa, Yaxın Şərqdə və Afrikada quşlar arasında H5N1 virusunun coğrafi baxımdan sürətlə yayılması narahatlıqları bir qədər də artırdı.

28 dekabr 2007-ci il tarixə olan Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) məlumatına görə insanların H5N1 virusuna yoluxma halları 14 ölkədə qeydə alınmışdır, cəmi xəstəliyə 344 insan yoluxmuşdur, onlardan 213-çü vəfat etmişdir (61,92%), o cümlədən Azərbaycanda 2006-cı ildə 8 xəstələnmə və onlardan 5 ölüm halı qeydə alınmışdır.

Quş qripisini insanların sağlamlığı üçün xüsusi təhlükə mənbəyinə (faktiki və mümkün) çevirən iki başlıca səbəb vardır:

- İnsanların bilavasitə quş qripisi virusuna yoluxmasının ağır xəstəliklə və yüksək ölüm əmsalı ilə nəticələnməsi
- Yeni “A” qripisi pandemiyasının baş vermə təhlükəsi

Pandemiyanın başlaması üçün üç ilkin şərtin mövcud olması tələb olunur:

1. yeni qripisi virusu yaranır, bu virusa qarşı ümumilikdə əhəlinin heç bir immuniteti olmur, olsa da çox zəif olur və ona qarşı peyvənd mövcud olmur
2. yeni virus insan orqanizmində çoxalmaq qabiliyyətinə və xəstəliyin yaranmasına səbəb olur
3. yeni virus asanlıqla insandan insana keçə bilər; virusun asanlıqla insandan-insana keçməsi bütün cəmiyyəti əhatə edən epidemiyaya gətirib çıxaran zəncirvari davamlı yoluxma kimi öz ifadəsini tapır

İlk iki şərt artıq real şəkildə təzahür edib.

Bu səbəbdən quş qripisinin insanlar arasında kütləvi yayılmasına hazırlığı gücləndirmək və cavab tədbirlərinin əhatə dairəsini genişləndirmək tələb olunur.

1.1 Hazırkı sənədin məqsədi və əhatə dairəsi

Hazırkı sənəd dövlət səhiyyə orqanları üçün nəzərdə tutulub və quşlardan və digər heyvanlardan yoluxma nəticəsində insanların quş qripinə tutulması hallarına qarşı görüləcək tədbirləri əks etdirir. 2006-cı ildə H5N1 virusunun yayılması zamanı təhqiqatçıların dünya və Azərbaycan üzrə bu sahədə topladıqları praktik təcrübələr hazırkı sənəddə öz əksini tapır. Digər əsas resurslarla yanaşı, bu sənəd milli, regional (rayon) və yerli səviyyədə ictimai sağlamlıq təhqiqatlarının nəticələrini əks etdirərək, insanların quş qripinə yoluxma hallarına qarşı necə hazırlaşmaq və hansı cavab tədbirlərini görmək barədə mühüm informasiya təqdim edir. Hazırkı sənədi onun mətni daxilində istinadlar edilmiş digər ətraflı təlimatlarla bir yerdə oxumaq tövsiyə olunur. Burada eyni zamanda öhdəlik və icra müddətlərinin sadalandığı fəaliyyət planı da göstərilmişdir.

¹ Quş qripisi – Məlumat cədvəli, ÜST 2006

² Cyranoski D, Yava donuzları arasında quş qripisi. Nature 435, 390-391 (26 May 2005)

³ FAO, Pişiklərdə H5N1 virusu, Dünya Heyvan Sağlamlığı Təşkilatının (DHST) Xüsusi Hesabatı, 8 Mart 2006

Bu sənəddə insanların sağlamlığı ilə bağlı məsələlər şərh olunur və digər sahələrlə əlaqəli məqamlara toxunulur.

İnsanların səhhətində yaranan gözlənilməz problemlərə qarşı, xüsusilə zoonoz patogenlər tərəfindən törədilən sağlamlıqla bağlı problemlərə qarşı müvafiq cavab tədbirlərinin görülməsi üçün bu sənəddən yararlanmaq olar.

Hazırkı sənəd mövcud qanun və qaydaların tələblərinə cavab verir. Hüquqi icazənin təmin edilməsi üçün mövcud qanun və qaydalar nəzərdən keçirilmişdir.

2 Ümumi məlumat

Quş qripi xəstəliyi A tipli qrip virusları tərəfindən törədilən xəstəlikdir. Xəstəliyin quşlarda klinik gedişatı ev quşlarının nyukastl xəstəliyi və digər xəstəliklərin xüsusiyyətlərinə bənzədiyinə görə, onun diaqnostikası yalnız laborator şəraitdə aparılmalıdır.

Quşların virusa həssas olan bütün növlərində xəstəlik asimptomatik və yaxud yüngül xəstəlikdən yüksək kontagiozlu və ölümlə nəticələnən xəstəliklərə qədər geniş spektrli simptomlarla müşahidə ola bilər. Quşlarda yüngül və ya asimptomatik formada keçən qrip “zəif patogenli quş qripi” (ZPQQ) adlandırılır. 100%-ə yaxınlaşan ölüm səviyyəsi ilə nəticələnən kəskin epizootiya törədən xəstəlik “yüksək patogenli quş qripi” (YPQQ) adlandırılır. Quş qripi virusunun laborator müayinəsi zamanı (yeni, genetik müayinə və diri toyuqların bioloji müayinəsi) “yüksək patogenli⁴” adlandırılan virus aşkar edilə bilər⁴.

2.1 A/H5N1⁵ qripi

İki səbəbdən, hazırda quşlarda rast gəlinən bütün qrip virusları arasında insan sağlamlığı üçün ən böyük təhlükəni H5N1 virusu törədir. Birinci səbəb, H5N1 virusu çox saylı insanların ağır xəstələnmələrinin və yüksək ölüm səviyyəsinin səbəbidir (28 dekabr 2007-ci il tarixə: 344 yoluxma, 213 ölüm hadisəsi)⁶.

Bir çox pasiyentlərdə H5N1 virusunun səbəb olduğu xəstəliyin gedişatı qeyri-adi kəskinliklə fərqlənir, xəstənin halı sürətlə pisləşir və əksər hallarda onun ölümü ilə nəticələnir. İlk simptomlara bir qayda olaraq 38°C-dən yuxarı olan yüksək hərarət və qripə xas əlamətlər aid edilir. Həmçinin bəzi xəstələrdə ishal, qusma, qarın və sinə ağrıları, nevroloji simptomlar, burun və diş ətində qanaxmalar kimi erkən simptomlar müşahidə olunmuşdur. Bir çox xəstələrdə ilkin müraciət zamanı aşağı tənəffüs yollarının zədələnməsi simptomları müşahidə olunur. Son məlumatlara əsasən ilkin simptomların əmələ gəlməsindən təxminən beş gün sonra tənəffüsdə çətinlik yaranır. Adətən tənəffüsün pozulması, səsin xırıltılı olması və nəfəs alarkən xışiltının eşidilməsi müşahidə olunur. H5N1 virusuna yoluxmuş xəstələrin demək olar ki, hamısında ağ ciyər sətəlcəmi inkişaf edir və klinik vəziyyətin sürətli pisləşməsi müşahidə olunur⁷.

İnsan sağlamlığı üçün daha böyük narahatlıq doğuran ikinci səbəb H5N1 virusunun özünə münasib şərait tapdığı təqdirdə, insanlar arasında geniş yayılmaq üçün tələb olunan xüsusiyyətlər əldə edərək yeni qrip pandemiyasının baş vermə ehtimalının olmasıdır. Pandemiyanın başlaması üçün tələb olunan üç ilkin şəraitdən ikisi artıq bu virus üçün real olaraq mövcuddur, yalnız bir xüsusiyyət çatmır: insanlar arasında davamlı yayılma qabiliyyəti. H5N1 virusunun hazırda daha böyük narahatlıq doğuran virus olması ilə yanaşı, insanlara yoluxma qabiliyyətinə malik digər quş qripi viruslarının meydana çıxması və pandemiya şəklini alması ehtimalını istisna etmək düzgün olmaz.

2.2 Azərbaycanada 2006-cı ildə insanlar arasında quş qripi hadisələrinin baş verməsi⁷

2006-cı ilin əvvəllərində A/H5N1 virusunun Azərbaycan Respublikasında ev və çöl quşlarının bir neçə növündə aşkar olunmasının ardınca mart ayının ilk iki həftəsi ərzində SN tərəfindən Azərbaycanın iki yaşayış məntəqəsində insanların H5N1 virusuna yoluxma halları aşkar edildi və bu barədə Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının Avropa Regional Ofisinə müvafiq hesabat təqdim edildi. 15 mart 2006-cı il tarixdən Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının Azərbaycan nümayəndəliyinin rəhbərliyi altında beynəlxalq işçi qrupu axtarıqların keçirilməsində və müvafiq cavab tədbirlərinin görülməsində Səhiyyə Nazirliyinə dəstək oldu.

⁴ OIE, Diaqnostik Test və Vaksin standartları üzrə Məlumat kitabçası, yenilənmiş variant, 2002

⁵ Quş qripi - Məlumat Cədvəli, ÜST 2006

⁶ Yenilənmiş siyahı: http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/country/en/index.html

⁷ ÜST, Azərbaycanda insanlar arasında quş qripi, Fevral–Mart 2006. Həftəlik epidemioloji hesabat 2005;81(18):183-8

⁸ Gilsdorf A və başqaları. Azərbaycanda H5N1 virusuna yoluxmuş insanların iki qrupu, Fevral–Mart 2006, Euro Surveill. 2006 May;11:5

Keçirilmiş fəal epidemioloji nəzarət nəticəsində altı rayon üzrə 22 nəfərin (o cümlədən 6 ölüm hadisəsi) H5N1 virusuna və digər əlaqədar təhlükəli viruslara yoluxma ehtimalı yoxlanıldı. Təhqiqatlar zamanı 8 nəfərin H5N1 virusuna yoluxmaları aşkar edildi və Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının Qrip üzrə Əməkdaşlıq Mərkəzi tərəfindən təsdiqləndi, ehtimal olunan daha bir hal üzrə nümunələrin olmadığından konkret rəy vermək mümkün olmadı. Yoluxma halları bir-biri ilə əlaqəsi olmayan iki yaşayış məntəqəsində - Salyan (laboratoriya tərəfindən təsdiq edilmiş yeddi yoluxma halı, o cümlədən dörd ölüm hadisəsi) və Tərtər (biri konkret olaraq təsdiq edilmiş, digəri isə ehtimal edilən və hər ikisi ölümlə nəticələnmiş iki hal) rayonlarında baş vermişdir. Təhqiqat zamanı tələb olunan məlumatların əldə olunması ilə bağlı çətinliklərin olduğuna baxmayaraq, müəyyən edilmişdi ki, Salyandakı yaşayış qəsəbəsində H5N1 virusunun mənbəyi virusa yoluxmuş və ölmüş qu quşlarının tüklərinin yolunması olmuşdur. İnformasiyanın əldə olunmasındakı çətinliklər çox güman ki, virusa yoluxma halına səbəb olmuş bəzi fəaliyyət növlərinin (çöl quşlarının ovlanması və məhsullarının satışı) qeyri-qanuni olması ilə bağlı olmuşdur. Qeyd olunmuş hadisələr dünyada ilk hal hesab edilir ki, nə vaxt insanlar H5N1 virusuna çöl quşları vasitəsilə yoluxmuşlar.

Səhiyyə Nazirliyi, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı və onun beynəlxalq tərəfdaşlarının əməkdaşlığı sayəsində qeyd olunmuş iki rayonda A/H5N1 virusunun yayılmasının qarşısını almaq üçün resursları dərhal səfərbər etmək mümkün oldu. A/H5N1 virusunu təyin etmək qabiliyyətinə malik real zaman miqyasında əks transkriptaza polimeraza zəncirvari reaksiyası (RT-PCR) ilə təmin edilmiş laboratoriyanın yaradılması vasitəsilə nəzarət tədbirləri gücləndirildi. Virus aşkar edildiyi iki rayonda həyata keçirilmiş ev-bə-ev gəzintilər və nəzarət tədbirləri H5N1 virusuna yoluxma halının aşkar edilməməsi ehtimalını sifra endirdi.

3 Koordinasiya, idarəetmə və nəzarət

A/H5N1 qripinin alovlanması fəvqəladə bir hal olaraq bir neçə aspekti əhatə edir. Bu səbəbdən idarəetmə və nəzarət qaydalarını aydınlaşdırmaq zəruridir.

Bu sənəddə əsas fikir səhiyyə sektorunda idarəetmə və nəzarət strukturlarının təşkilinə yönəldilmişdir. Lakin digər sektorlarla qarşılıqlı əlaqələrə də istinad olunur və xüsusi diqqət quş qripi üzrə kompleks plana yetirilir həradə ki, müxtəlif sektorlar üzrə planların bir araya gətirilməsinə ehtiyac duyulur.

3.1 Səhiyyə sektorunda cavab tədbirlərinin görülməsi üçün cəlb edilmiş strukturlar, onların rolu və vəzifələri

Quş Qripi üzrə Dövlət Komissiyası

- Cavab tədbirləri üzrə rəhbərlik və sektorlararası koordinasiya fəaliyyətini həyata keçirir

Səhiyyə Nazirliyi

- Səhiyyə sektorunda cavab tədbirləri üzrə rəhbərlik və koordinasiya fəaliyyətini həyata keçirir
- Virusun yayılması haqqında müvafiq sektorlara (milli və beynəlxalq) məlumat verir
- Epidemiyanın idarə olunması üçün müvafiq müəssisə və sektorlardan zəruri informasiyalar əldə edir
- Fəvqəladə hallar üçün nəzərdə tutulmuş epidemioloji fondun xərclənməsinə nəzarət edir
- İctimaiyyətin məlumatlandırılması üçün "qaynar telefon xətdi" təşkil edir
- İctimaiyyəti məlumatlandırır
- İctimai səfərbərlik təşkil edir
- İctimaiyyəti məlumatlandırmaq üçün media ilə əlaqələr yaradır
- Əhəlinin sağlamlığına nəzarət edir

Respublika Taun Əleyhinə Stansiyası

- Səhiyyə sektoru üzrə cavab tədbirlərinin həyata keçirilməsində aparıcı rol oynayır
- Quş qripi hadisələrinin epidemioloji araşdırmalarında iştirak edir
- Quş qripi xəstəliyinə görə laborator müayinələrin aparılmasını təmin edir
- Digər müəssisələrlə məlumat mübadiləsi aparır
- İctimaiyyəti məlumatlandırmaq üçün media vasitələri ilə əlaqə yaradır

Respublika Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzi

- Quş qripi hadisələrinin epidemioloji araşdırmalarında iştirak edir

Kənd Təsərrüfatı Nazirliyi

- Səhiyyə Nazirliyi ilə informasiya mübadiləsi aparır
- Heyvan mənşəli mümkün virus mənbələrini aşkar edərək ləğv edir
- İctimaiyyətin məlumatlandırılması üçün "qaynar telefon xətdi" təşkil edir

Ekologiya və Təbii Sərvətlər Nazirliyi

- Çöl quşları arasında yayılmış qripə bağlı həyata keçirilən fəaliyyət barədə Səhiyyə Nazirliyi və Kənd Təsərrüfatı Nazirliyi ilə informasiya mübadiləsi aparır

Daxili İşlər Nazirliyi

- Karantin tədbirlərinin həyata keçirilməsinə yardım edir

Dövlət Sərhəd Xidməti

- Mümkün ticarət məhdudiyyətlərinin həyata keçirilməsinə yardım edir

Maliyyə Nazirliyi

- Fövqəladə hallar üçün nəzərdə tutulmuş vəsaitlər/ehtiyat büdcəsini istifadəyə verir

Dövlət Gömrük Komitəsi

- Cavab tədbirlərinin görülməsi üçün tələb olunan vəsaitlərin (dərmanlar, Fərdi Mühafizə Vasitələri (FMV), nümunə materialları, quru buz, nümunələrin qablaşdırılması üçün materiallar və s.) idxalı üzrə gömrük prosedurlarının çevik həyata keçirilməsini təmin edir
- Böhranlı vəziyyətin yarandığı təqdirdə, nümunələrin və digər malların sürətli ixracı üzrə gömrük prosedurlarını nəzərdən keçirir
- Nümunələrin beynəlxalq laboratoriyalara göndərilməsi üçün sürətli gömrük prosedurlarının tətbiq edilməsini təmin edir

Azərbaycanda quş qripi ilə məşğul olan beynəlxalq təşkilatlar

- Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı (ÜST)
- Ərzaq və Kənd Təsərrüfatı Təşkilatı (ƏKTT)
- BMT-nin Uşaq Fondu
- Dünya Bankı
- ABŞ Beynəlxalq İnkişaf Agentliyi

3.2 Rayonlar üzrə müəssisələrin vəzifə və öhdəliklərinin müəyyən edilməsi

Quş qripi üzrə Rayon Komissiyası

- Ümumi vəzifə və öhdəliklərin icrası ilə məşğul olur
- Rayon səviyyəsində sektorlararası koordinasiyanı təşkil edir
- Rayon əhalisini epidemioloji vəziyyət, görülmüş və planlaşdırılan tədbirlər haqqında məlumatlandırır
- Sərhədyanı rayonlarda fəaliyyət göstərən Komissiyalarla əlaqələr yaradır vəç ehtiyac olduqda, birgə tədbirlər planlaşdırır və həyata keçirir
- Quş Qripi üzrə Dövlət Komissiyasına mütəmadi məlumat verir

Rayon (Şəhər) İcra Hakimiyyəti

- Rayon səviyyəsində bütün icra tədbirlərini həyata keçirir

- Yerli idarəetmə orqanlarının nümayəndələri ilə əlaqələr saxlayır

Mərkəzi Rayon Xəstəxanası

- Səhiyyə sektoru üzrə rayon səviyyəsində cavab tədbirlərinin həyata keçirilməsinə rəhbərlik edir
- Quş qripinə xəstəliyinə görə şübhəli xəstələrin vaxtında aşkar edilməsi, hospitalizasiyası və müalicəsini təmin edir
- Əhəlinin sağlamlığına nəzarət edir
- İctimaiyyəti məlumatlandırmaq üçün yerli media vasitələri ilə əlaqə yaradır

Rayonlararası Taun Əleyhinə Şöbə

- Səhiyyə sektoru üzrə rayon səviyyəsində cavab tədbirlərinin həyata keçirilməsində aparıcı rol oynayır
- İnsanların quş qripinə yoluxma halları üzrə epidemioloji araşdırmalar aparır
- Quş qripinə xəstəliyinə görə laborator müayinələrin aparılmasında iştirak edir
- Digər müəssisələrlə məlumat mübadiləsi aparır

Rayon Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzi

- Səhiyyə sektoru üzrə rayon səviyyəsində cavab tədbirlərinin həyata keçirilməsində iştirak edir
- İnsanların quş qripinə yoluxma halları üzrə epidemioloji araşdırmalar aparır
- Digər müəssisələrlə məlumat mübadiləsi aparır
- İctimaiyyəti məlumatlandırmaq üçün yerli media vasitələri ilə əlaqə yaradır

Rayon Baytarlıq Xidməti

- Heyvanlar arasında virusun yayılması üzərində yoxlanış-nəzarət tədbirləri həyata keçirir
- Səhiyyə sektoru ilə məlumat mübadiləsi aparır

Ekologiya və Təbii Sərvətlər Nazirliyinin Ərazi üzrə Departamenti

- Kənd təsərrüfatı və səhiyyə sektoru ilə məlumat mübadiləsi aparır
- Çöl quşları arasında virusun yayılması üzərində yoxlanış-nəzarət tədbirlərini həyata keçirir

Rayon polis bölməsi

- İctimaiyyətin sosial kənarlaşdırılması tədbirlərinin (təcridetmə, karantin) həyata keçirilməsinə köməklik edir

Rayon Maliyyə İdarəsi

- Fövqəladə hallar üçün nəzərdə tutulmuş vəsaitləri/ehtiyat büdcəsini istifadəyə verir

4 Etika məsələləri

İnsan sağlamlığı kontekstində etika məsələləri üzrə məsul komitə beynəlxalq direktiv və sənədlərə baxaraq onların Azərbaycanda həyata keçirilməsinin müzakirə edilməsinə görə məsuliyyət daşıyır.

4.1 Təcrid, karantin və sərhəd nəzarəti

İctimai səhiyyədə aparılan təcrid və ya karantin kimi tədbirlərə yalnız onların effektiv olduğu halda bəraət qazandırmaq mümkündür. Buna görə bu cür qərarlar ən müasir elmi tədqiqatlara əsaslanmalıdır.

- İnsan hüquqları üzrə normalar – hər bir yanaşma çox güman ki insan hüquqları, ticarət, turizm və ümumiyyətlə iqtisadiyata təsir göstərəcəkdir. İctimai sağlamlığa müdaxilə zamanı insan hüquqları üzrə beynəlxalq normalar, o cümlədən sağlamlıq hüququ, məxfilik, təhlükəsizlik və bərabərlik hüquqları nəzərə alınmalıdır.

4.2 Quş qripinin yayılması zamanı peşələri ilə əlaqədar olaraq virusa yoluxma təhlükəsi ilə üzləşən şəxslərə münasibətdə vəzifə və öhdəliklər

Digər insanlara kömək etmək üçün öz sağlamlıqlarını təhlükə altına qoyan tibb işçilərinin mənafeləri müvafiq qanunlar əsasında müdafiə olunur. Bu aşağıdakılardan ibarətdir:

- Müəssisə rəhbərləri yüksək təhlükəyə məruz qalan əməkdaşlara adekvat təlimlər keçərək, onları qoruyucu vasitələr, o cümlədən FMV ilə təmin etməyə və gözlənilən təhlükəni minimal həddə endirməyə borcludurlar. Səhiyyə xidmətlərinin göstərilməsi və ya heyvanlarla iş zamanı yarana biləcək real təhlükələr və infeksiyaya yoluxmanın qarşısının alınması üzrə treninqlər keçirilməlidir. Bu yalnız onların şəxsi mənafeyi üçün deyil, həm də ictimai sağlamlığı qoruyub saxlamaq baxımından mühüm əhəmiyyət kəsb edir.
- Peşə ilə bağlı infeksiyaya yoluxmuş şəxslər müvafiq sağlamlıq sığortası və əmək qabiliyyətini itirmə sığortası ilə təmin edilir.

5 Maddi-texniki təchizat

5.1 Quş qripi üçün nəzərdə tutulmuş ehtiyat fondları

Azərbaycanda Respublikası Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzinin (RGEM) büdcəsində epidemiyalar üçün nəzərdə tutulmuş fond mövcuddur. Bundan əlavə quş qripi epidemiyasının baş verdiyi təqdirdə, dövlət komissiyası cavab tədbirləri üçün dərhal maliyyə vəsaiti ayıra bilər.

5.2 Cavab tədbirləri üzrə Qərargah

Epidemiyanın baş verdiyi ərazidə Quş qripi üzrə Rayon Komissiyası tərəfindən qərargah təşkil edilir. Bu qərargah bütün lazım olan kommunikasiya avadanlıqları ilə təchiz olunmalıdır.

Cavab tədbirlərini həyata keçirmək üçün müvafiq mütəxəssislərdən ibarət heyət təşkil ediləcək. Cavab tədbirləri qərargahdan idarə ediləcək.

5.3 Ehtiyatlar

Virus əleyhinə preparatlar

İnsanların quş qripi xəstəliyindən müalicəsi zamanı bir neçə antivirus preparatı təsirli hesab edilir. Neyrominidaza inhibitoru olan Oseltamivir (Tamiflu©) preparatının xəstəliyin gedişi zamanı erkən mərhələdə istifadə edilməsinin effektivliyi sübuta yetirilmişdir. (bax: bölmə 8.5). Bu səbəbdən qeyd olunmuş dərman preparatının (Oseltamivir) Azərbaycanda ehtiyatı yaradılmışdır.

Azərbaycanda quş qripinə yoluxmuş pasiyentlərin müalicəsi üçün (2007-ci ilin iyun ayına) 350 qutu (bir qutu 1 pasiyentin beş günlük müalicəsini təmin edir) Oseltamivir preparatının ehtiyatı yaradılmışdır. Dərmanlar Mərkəzi Rayon Xəstəxanalarından müvafiq müraciətin daxil olduğu zaman SN tərəfindən buraxılır. Bundan başqa, şübhəli hallarda xəstəliyin erkən müalicəsi üçün hər bir Mərkəzi Rayon Xəstəxanasında 2-4 qutu dərman preparatı ehtiyatda saxlanılır.

Fərdi Mühafizə Vasitələri (FMV)⁹

Quş qripinə yoluxma təhlükəsi olan şəxslərin qoruması üçün müvafiq FMV ən yaxşı üsuldur. Xüsusilə səhiyyə sahəsində çalışan əməkdaşlar və heyvandarlar virusa yoluxmuş insanlar, quşlar və kliniki nümunələrlə təmas zamanı böyük təhlükə ilə üzləşirlər. Qeyd olunmuş sahələrdə çalışan bütün şəxslərin sağlamlığını təmin etmək üçün onlar yetərli sayda FMV təmin edilməlidirlər.

Davamlı mühafizə şəraitini təmin etmək üçün FMV mərkəzi və ya regional ehtiyatlardan paylanır və lazımi yerlərə çatdırılır.

Quş qripinin yayılması ehtimalı olan yaxud xəstəlik aşkar olunmuş yerlərdə bütün baytarlıq işçilərinin FMV ilə təminatı eyni qaydada həyata keçirilir.

Azərbaycanda bir neçə min ədəd FMV dəsti vardır. Onlar Rayon Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzlərinə və Mərkəzi Rayon Xəstəxanalarına paylanmışdır. FMV-nin kiçik bir ehtiyatı isə Respublika İnnovasiya və Təchizat Mərkəzində saxlanılır və istənilən zaman istifadəyə verilə bilər. Tələbatın ehtiyatlardan artıq olduğu halda, vəsaitlərin paylanma qaydası prioritet sırasında həyata keçirilir. Prioritet sırası yaranmış epidemioloji vəziyyətin təhlili nəticəsində Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən tərtib edilib təsdiq ediləcək.

Əlavə təchizatlar

FMV və "Oseltamivir" preparatından başqa, əlavə təchizat materiallarının xəstəxanalarda tədarük edilməsinə ehtiyac vardır. Bura daxildir: əllərin gigiyenası üçün vasitələr (məs.: spirtli əl dəsmalları, maye sabun, kağız dəsmallar), təmizləyici materiallar (məs.: sabun, lif süpürgə və s.); dezinfeksiyaedicilər (məs.: xlor, spirt və s.) antibiotiklər, nümunələrin götürülməsi üçün vəsaitlər, qablaşdırma materialları, su təchizatı.

⁹ İnsanlarda H5N1virsusu: ÜST-nın Səhiyyə xidmət məntəqələri üçün İnfeksiyaya Nəzarət üzrə Aralıq Təlimatı, versiya 10 may 2007

6 Gömrük rəsmiləşdirməsi üzrə prosedurlar

6.1 İctimai sağlamlıq sahəsində böhranlı vəziyyətlərdə ticarət və malların idxalı zamanı gömrük rəsmiləşdirməsi üzrə prosedurlara, qanunvericilik və qaydalara baxılması

İctimai sağlamlıqla bağlı fəvqəladə hallar yarandığı təqdirdə, ölkə ərazisində istifadə edilə biləcək zəruri malların (məs. FMV, antivirus preparatları, reagentlər, nümunələr) gecikdirilmədən idxal olunması mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Buna görə malların təcili gömrük rəsmiləşdirməsini təmin edən gömrük prosedurları müəyyən edilməlidir.

Xəstələnmə halının təsdiq edilməsi, riskin qiymətləndirilməsi, diaqnostika reagentlərinin və virus əleyhinə vasitələrin yenilənməsi, nümunələrin beynəlxalq laboratoriyalarına göndərilməsi üçün təcili gömrük prosedurları tətbiq edilməlidir.

Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən gömrük rəsmiləşdirməsi prosedurları ilə İnnovasiya və Təchizat Mərkəzi məşğul olur.

7 Nəzarət cavab tədbirləri

Yoluxucu xəstəliklərə nəzarətin məqsədi insan sağlamlığı ilə bağlı qeyri-adi halların üzə çıxarılmasından ibarətdir.

Bu cür hallara misallar aşağıda verilir¹⁰:

- Törədici, (bioloji, kimyəvi və ya radioloji nüvə reagenti) mənbəyi və ya yoluxma yolu naməlum olan xəstəlik halları
- Xəstəliyin gözlənilməyindən daha kəskin şəkil alması (o cümlədən ölüm halları) və ya anomal simptomların müşahidə edilməsi
- Müşahidə olunan xəstəliyin ərazi, fəsil və ya əhali üçün qeyri-adi olması
- Əvvəllər ölkədə ləğv edilmiş və ya kökü kəsilmiş, yaxud ümumiyyətlə ölkə ərazisində müşahidə edilməmiş xəstəlik halının baş verməsi

İnsan sağlamlığı ilə bağlı qeyri-adi halları nəzarət sisteminin müxtəlif komponentləri sayəsində təyin etmək mümkündür. Bu cür komponentlərdən səhiyyə işçilərinin qeyri-adi vəziyyətlə qarşılaşmalarını və laboratoriya tərəfindən adətən rast gəlinməyən patogen virusun aşkar edilməsini qeyd etmək olar.

İlk tibbi yardım üzrə işləyən səhiyyə işçiləri əldə etdikləri təcrübə sayəsində qeyri-adi halları təyin etmək imkanına malik olurlar. Lakin buna baxmayaraq onlara yeni yaranan və yenidən qayıdan xəstəliklər haqda təlimlər keçmək gərəkdir.

Səhiyyə işçiləri insan sağlamlığı ilə bağlı aşkar etdikləri qeyri-adi hallar haqda Rayon Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzinə təcili məlumat verməlidirlər. Həmin məlumata əsasən Rayon Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzi aşkar edilmiş problemin araşdırılması ilə məşğul olur.

7.1 Riskin qiymətləndirilməsi

Risk zonaları

Köçəri quşların miqrasiya marşrutu boyunca yerləşən ərazilər risk zonaları hesab edilir. Xəzər dənizi və çaylar boyunca yerləşən bu cür sahələrdə digər ərazilərlə müqayisədə ev quşlarının virusa yoluxma təhlükəsi daha çoxdur. Eləcə də 2006-cı ildə olduğu kimi bu ərazilərdə insanların bilavasitə çöl quşlarından yoluxma təhlükəsi də mövcuddur. Bununla belə, ev quşları arasında quş qripinin yayılmasına başlıca səbəb ev quşları ilə ticarət hesab olunur və heyətlərində çoxlu sayda ev quşları saxlayan əhəlinin sıx məskunlaşdığı yerlərdə insanların virusa yoluxma təhlükəsi daha böyük olur. Hətta köçəri quşların çox az olduğu ərazilərdə belə hadisənin baş vermə ehtimalı böyükdür. Quş qripi hadisəsi qeydə alınmış hər bir ərazi insanlar üçün təhlükəli sahə kimi qiymətləndirilməlidir.

Bundan başqa, insanların quş qripinə yoluxma ehtimalı olan və ya yoluxduğu təsdiq edilmiş sahə risk zonası hesab olunur.

Bu cür ərazilərdə Səhiyyə Nazirliyi və Mərkəzi Rayon Xəstəxanasının baş həkimi tərəfindən səhiyyə işçilərinə insanların quş qripinə yoluxmasını differensial diaqnoza daxil etmək barədə göstəriş verilir.

Virusun aşkar olunması

Riskin qiymətləndirilməsinə virusun aşkar olunması və həmin virus barədə əldə olan məlumatların təhlil olunması da daxildir. Bu virusun növü müəyyənləşdirilənə gədər və müəyyənləşdirildikdən sonra H5N1 virusu kimi təsdiq edildikdə həmin ərazi risk zonası kimi qiymətləndirilməlidir.

¹⁰ IHR (2005), Əlavə 2, Fəsil II

Qida məhsullarının təhlükəsizliyi

Quş qripinin yayılması zamanı riskin qiymətləndirilməsi qida məhsullarının təhlükəsizliyi ilə bağlı məsələləri özündə əks etdirir. Nəticələr barədə ictimaiyyəti mütlək məlumatlandırmaq lazımdır.

Sərhədlərarası qiymətləndirmə prosedurları

Təhlükə mənbəyi qonşu ölkə ərazisində olduğu halda quş qripinə yoluxma riskini qiymətləndirmək üçün qonşu dövlətlə informasiya mübadiləsi aparmaq lazımdır. Bu işlər iki ölkənin Səhiyyə Nazirlikləri arasında əldə olunan qarşılıqlı razılaşma və səhiyyə ekspertlərinin sərhədyanı görüşləri sayəsində həyata keçirilməlidir.

7.2 Xəstəliyə Yoluxma Hallarının aşkar edilməsi

İnfeksiyanın vaxtında təyin edilməsi üçün ilk tibbi yardım xidmətinin əməkdaşları quş qripinin mümkün simptomları və yoluxma təhlükəsinə məruz qalma şəraitləri barədə məlumatlı olmalıdırlar. Bu barədə məlumatlar onlara Respublika Taun Əleyhinə Stansiyası tərəfindən verilir.

İnsan sağlamlığı ilə bağlı qeyri-adi hallar aşkar edildiyi təqdirdə, bu barədə təcili olaraq Mərkəzi Rayon Xəstəxanasının baş həkiminə və Rayon Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzinin direktoruna məlumat verilməlidir.

Kəskin respirator xəstəliyi müşahidə olan ayrı-ayrı şəxslər və ya ərazi yaxud respirator sindromlar ilə müşayiət olunan qəfil ölüm hadisələri zamanı ailədə və ya təsərrüfatda oxşar xəstəlik hallarını aşkar etmək məqsədi ilə zəruri araşdırmalar aparılmalıdır. Bu araşdırmalar həmçinin qrip mövsümündən xaric vaxtda da həyata keçirilməlidir.

Səhiyyə işçiləri və ya quşçuluq fermasında çalışan şəxslərin bu cür viruslara yoluxması çox nadir hallarda qeydə alınsa da, qəfil qızdırma ilə müşayiət olunan yoluxma halları müşahidə edildiyi təqdirdə bu peşə sahibləri də müvafiq müayinə prosedurlarından keçməlidirlər.

Xüsusi diqqət tələb edən hallar

Quş qripinə xəstəliyi zamanı bir çox simptomların müşahidə edildiyini nəzərə almaq vacibdir. Öskürək, tənəffüs çatışmazlığı və boğaz ağrısı kimi tənəffüs yolları ilə bağlı olan simptomlar xəstəliyin ümumi əlamətləri hesab edilərsə də, bu simptomların olması heç də virusa yoluxma halını təsdiq etmir. Həmçinin, baş ağrısı, əzələ ağrısı, ishal, qusma, qarın ağrısı, plevrit ağrıları və ya burun və diş ətində qanaxmalar kimi qeyri tənəffüs simptomları da müşahidə oluna bilər.

Bu səbəbdən səhhətlə bağlı bütün qeyri-adi hallar, xüsusən də aşağıdakılar barədə müvafiq orqanlara məlumat verilməlidir:

- Kəskin respirator xəstəlik və ya belə xəstəlik nəticəsində ölüm hadisəsi
 - Bir ailə üzvləri (bir evdə yaşayan iki və ya bir neçə şəxs) olduqda
 - Çöl/ev quşları ilə təmasda olan şəxslər
 - Həyətlərində ev quşları saxlayan şəxslər
 - Quşçuluq müəssisələrində çalışan işçilər və ya həmin müəssisənin ərazisində yaşayan şəxslər
 - Baytarlar
 - Ovçular
 - Səhiyyə obyektlərində işləyən şəxslər
 - Həkimlər
 - Orta tibb işçiləri
 - Kiçik tibb işçiləri

- Xəstələrlə ünsiyyətdə olan digər personal
- Laboratoriya işçiləri

Hər hansı bir yaşayış qəsəbəsində quş qripinə yoluxma aşkar olunduğu təqdirdə (bax: gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət):

- Yoluxma bölgəsindən olan insanlar

7.3 Gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət

Azərbaycanda yoluxma baş vermiş ərazilərdə gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət tədbirləri zamanı ev-bə-ev gəzintilər üsulundan geniş istifadə edilir. Gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət tədbirlərinə başlamaq qərarı Səhiyyə Nazirliyinin razılığı ilə yerli səhiyyə rəhbərləri tərəfindən qəbul edilir.

Gücləndirilmiş epidemioloji nəzarətin təsviri ¹¹

Ev quşlarında və ya insanlarda H5N1 virusuna təsdiq edilmiş və ya ehtimal olunan yoluxma halları aşkar edildiyi təqdirdə epidemioloji nəzarət tədbirləri gücləndirilməlidir.

Yoluxma mənbəyi ilə təmas təhlükəsinin yüksək olduğu halda, ərazidə H5N1 virusunun mövcud olması faktının laboratoriya analizlərlə təsdiq olunmasını gözləmədən gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət tədbirlərini həyata keçirməyə başlamaq lazımdır.

Gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət tədbirlərinin keçirilməsi aşağıda göstərilən məqsədi daşıyır:

- İnfeksiyaya yoluxmanın mümkün mənbələrini müəyyən etmək və xəstəliyin gələcəkdə digər insanlara keçməsinin qarşısını almaq məqsədi ilə H5N1 virusuna yoluxmuş şəxsləri aşkar etmək.

Adi epidemioloji nəzarət ilə gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət tədbirləri arasında əsas fərq xəstəliyin özünəməxsus tərzdə təyin edilməsindədir. İl boyu bütün ölkə ərazisində fəaliyyət göstərən epidemioloji nəzarət sistemi xəstəliyin təyin olunması zamanı tənəffüs yollarının ağır xəstəliyinə, respirator sindromlu və səbəbi naməlum olan xəstəlikdən qəfil ölüm hallarına və xəstəlik tarixinə əsaslanmalıdır.

H5N1 virusuna yoluxma halları aşkar edildiyi və ya yoluxma təhlükəsinin yüksək olduğu təqdirdə gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət tədbirləri həyata keçirilməlidir. Gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət sistemi virusa yoluxma təhlükəsinin qiymətləndirildiyi və nəzarət altında saxlanıldığı məhdud zaman çərçivəsində, eləcə də müəyyən olunmuş coğrafi ərazidə yoluxma halının bir qədər spesifik formada təyin olunması zamanı tətbiq olunur. Xəstəlik halının aşkar edilməsi zamanı qripə xas simptomlar əsas kliniki meyarlar kimi qəbul edilir çünki, gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət tədbirləri həyata keçirilən ərazilərdə xəstəliklə bağlı mövcud olan bütün mümkün halları müəyyən etmək vacib məsələdir.

Xəstəliyə yoluxma hallarının təyin edilməsi

2006-cı ilin mart ayında işlənib hazırlanmış və hal hazırda müvcuddur

Şübhəli hal

- hərətləri naməlum səbəbdən >38°C olan şəxslər;

VƏ

- öskürək, boğaz ağrısı, tənəffüs çatışmazlığı kimi simptomlardan biri və ya bir neçəsinin müşahidə edildiyi şəxslər;

¹¹ Pakistana dair ÜST-nın sənədlər paketi

Ehtimal olunan hal

- şübhəli halın əlamətləri

VƏ

- simptomların başlamasından əvvəlki 7 gün ərzində:
 - A/H5 qrip xəstəliyinə görə şübhəli hesab edilən şəxslə təmas;
 - Xəstə və ya ölmüş ev quşları ilə və ya bu quşların ifrazatı ilə təmas;
 - Xəstə və ya ölmüş çöl quşları ilə və ya bu quşların ifrazatı ilə təmas;
 - Yaxşı bişməmiş quş əti və yaxud yumurta ilə qidalanma;
 - Tərkibində yüksək-patogenli quş qrip virusu ola bilən insan və yaxud heyvanlardan götürülmüş nümunələrin müayinəsini aparan laboratoriyada işləmək.

Təsdiqlənmiş hal

- SN tərəfindən təsdiq edilmiş laborator analizlərin müsbət nəticələri zamanı

Gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət sisteminin həyata keçirildiyi ərazi

Xəstəliyə yoluxmuş quşlardan və fermer təsərrüfatından 10 km radiusda yaşayan əhali gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət altında saxlanılmalıdır. Həmçinin infeksiya ilə yoluxmuş ferma və ərazilərdən eyni radiusda yerləşən ev quşlarının da ciddi nəzarət altında saxlanması zəruridir. Xəritədən istifadə edərək infeksiyaya yoluxmuş əraziləri və 10 km radiusda yerləşən ətraf sahələri onun üzərində qeyd edin. Əgər ərazidə bir neçə ferma və ya quş sürüsü mövcuddursa, bu zaman virusun yayıldığı sahəni müəyyən etmək və həmin ərazidən kənarında 10 km radius daxilində yerləşən sahələri hesaba almaq lazımdır.

Ərazidə yaşayan bütün insanların xəstəlik haqqında bilik səviyyələrini artırmaq və onları ictimai sağlamlıq barədə müntəzəm şəkildə məlumatlandırmaq üçün, eləcə də mümkün infeksiyalar barədə erkən xəbərdar etmək və ya bu infeksiyaların qarşısını almaq məqsədi ilə xəstəliyin simptomları, görülmək tədbirlər haqda maarifləndirmək kampaniyası həyata keçirilməlidir. Bu işlər Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən idarə olunacaqdır.

Gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət sistemi yoluxmuş ərazinin 10 km radiusu boyunca ətrafda yaşayan əhaliyə xidmət edən tibb müəssisələri tərəfindən həyata keçirilir. Tələb olunan bütün tibbi xidmət vasitələrini ərazidə yerləşdirmək lazımdır. 10 km radiusda yerləşən bütün tibb müəssisələrini müəyyən etmək lazımdır.

Gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət zamanı yoluxma hadisəsinin təyin edilməsi¹²

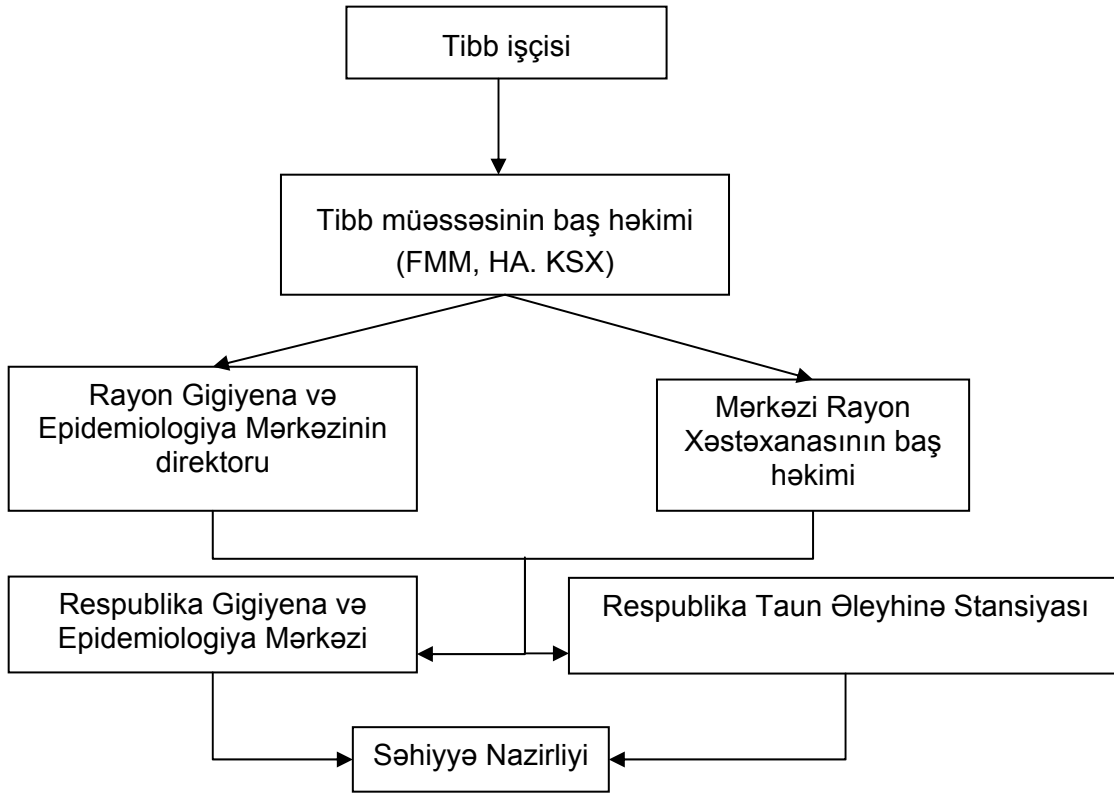
Yoluxma halları adi məlumat vermə sxemi vasitəsilə bildirilir. Bunun üçün gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət sahəsində xidmət göstərən bütün tibb məntəqələri ilə dərhal əlaqə saxlayaraq ÜST-nin gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət parametrlərinə cavab verən bütün pasiyentlər barədə dərhal məlumat vermələrini xahiş etmək tələb olunur. Gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət zamanı virusa yoluxma halının təyin olunması üçün gücləndirilmiş epidemioloji nəzarət sahəsində fəaliyyət göstərən bütün tibb məntəqələrini xəstələnmə halının təyini üsulları haqqında vaxtında məlumatlandırmaq tələb olunur. Səhiyyə müəssisələri məlumat vermək üçün tətbiq edilmiş sxemdən istifadə etməlidirlər. Xəstəlik halının təyin edilməsi üçün yeni üsullar müəyyən edildikdən sonra səhiyyə müəssisələrindən ötən ay ərzində tibbi xidmət üçün müraciət etmiş pasiyentlərin sənədlərinə yenidən baxılması tələb edilməlidir.

¹² H5N1 quş qripinə yoluxmuş xəstənin tədqiqatı üzrə ÜST Təlimatı, 2007

Gücləndirilmiş epidemioloji nəzarətin başa çatdırılması

Gücləndirilmiş epidemioloji nəzarətin sona çatdırılması bir neçə amildən asılı ola bilər. İki həftə ərzində heyvanlarda və ya insanlarda yeni yoluxma halının aşkar edilmədiyi təqdirdə (inkubasiya dövrü başa çatdıqdan bir neçə gün sonra), gücləndirilmiş epidemioloji nəzarətin dayandırılmasını nəzərdən keçirmək olar. Gücləndirilmiş epidemioloji nəzarətin başa çatdırılmasına dair qərar Səhiyyə Nazirliyinin razılığı əsasında yerli səhiyyə rəhbəri tərəfindən qəbul edilir.

Məlumat vermə sxemi



Şəkil 1: Quş qripinə yoluxmaqda şübhəli bilinən xəstə haqda məlumat vermə sxemi

Tibb işçisi tərəfindən aşkar edilmiş şübhəli xəstə haqda məlumat işlədiyi tibb müəssəsinin baş həkiminə çatdırılmalıdır, o öz növbəsində bu məlumatı Rayon Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzinin direktoruna və Mərkəzi Rayon Xəstəxanasının baş həkiminə çatdırır. Onlar xəstəliyi təhqiq edərək bu barədə 6 saat ərzində Respublika Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzinə və Respublika Taun Əleyhinə Stansiyasına məlumat verirlər. Hansılarki öz növbəsində bu məlumatı Səhiyyə Nazirliyinə çatdırırlar. İlk olaraq xəstənin müalicəsini xəstəxana səviyyəsində aparmaq mümkündürsə, elə orada müalicə başlanılır.

Şübhəyə əsas olduğu təqdirdə, Səhiyyə Nazirliyi 2005-ci il Beynəlxalq Tibbi-Sanitariya Qaydalarına (BTSQ) müvafiq olaraq bu barədə Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatına məlumat verir və müvafiq məsləhətləşmələr aparır.

Heyvanların və İnsanların sağlamlığı üzrə sektorlararası informasiya mübadiləsi

Heyvanlarda və ya insanlarda quş qripinə yoluxma hallarının baş verməsinə dair şübhələrin meydana gəldiyi təqdirdə Kənd Təsərrüfatı Nazirliyinin baytarlıq xidməti və Səhiyyə Nazirliyi arasında informasiya mübadiləsi aparılmalıdır.

Laborator müayinələrin nəticələri haqda məlumatın verilməsi

Quş qripi xəstəliyinə görə şübhəli xəstələrdən nümunələr götürüldükdən sonra, laboratoriyaya müraciət forması ilə birlikdə Bakıda yerləşən Respublika Taun Əleyhinə Stansiyasının nəzdindəki Milli Qrip Laboratoriyasına göndərilir.

Testlərin nəticələri Respublika Taun Əleyhinə Stansiyası tərəfindən birbaşa Səhiyyə Nazirliyinə təqdim olunur. Bu məlumat eyni zamanda xəstəni müalicə edən həkimə çatdırılır.

Məlumatların toplanması

Məlumat formaları

Aparılan tədqiqatlar əsasında xəstəliyə dair məlumatların toplanması Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən 10.07.2006-cı il tarixdə təsdiqlənmiş formaların doldurulması ilə həyata keçirilməlidir (Bax: Əlavə 1, A/H5 qrip hadisəsi haqda məlumat forması (QQ 1)).

7.4 Sürətli müayinə və təsdiq etmə üsulları

Mənbənin müəyyən edilməsi

İnfeksiyanın potensial mənbəyini müəyyən etmək məqsədi ilə A/H5 virus infeksiyası diaqnozu qoyulmuş hər bir şəxs üçün A/H5 qrip hadisəsi haqda məlumat forması (QQ 1) doldurulmalıdır (Bax: Əlavə 1, A/H5 qrip hadisəsi haqda məlumat forması (QQ 1)). Bu infeksiyanın mənbəyini aşkar edərək əksepideмик tədbirlərin düz istiqamətdə aparılmasına dəstək olacaqdır.

Xəstəliyə yoluxma yolları (insandan insana) ¹³

H5N1 virusunun mutasiyası və insan orqanizminə uyğunlaşma təhlükəsi insanlar arasında xəstəliyin geniş yayılmasına səbəb ola bilər. Belə bir hal dünya miqyasında qrip pandemiyasına gətirib çıxara bilər.

Bu cür hadisələrin vaxtında aşkar edilməsi insanlar arasında virusun yayılmasının qarşısını almağa və pandemik qrip vaksinlərinin təkmilləşdirilməsinə imkan yarada bilər.

Aşağıda qeyd olunmuş meyarlara uyğun gələn yoluxma halları xəstəliyin insandan insana keçməsi haqda məlumat verir:

- Heyvan populyasiyaları arasında Yüksək Patogenli Quş Qripinə (YPQQ) yoluxma barədə heç bir məlumat olmadıqda ərazinin daimi sakinləri arasında baş vermiş yoluxma halları;
- Səhiyyə işçiləri arasında yoluxma halı;
- Başqa risk və ya yoluxma mənbəyi olmadan bilavasitə virusa yoluxması təsdiq edilmiş şəxslə təmasdan sonra baş vermiş yoluxma halı;
- Müəyyən qrup daxilində aşkar olunmuş yoluxma halları;
- Risk və ya təhlükə mənbəyi barədə məlumat verilmədiyi zaman sporadik yoluxma halları.

Virusun bir insandan digərinə asanlıqla keçməsi əlamətləri mövcud olduğu təqdirdə, təcili epidemioloji nəzarət tədbirləri həyata keçirilməli və Səhiyyə Nazirliyi bu barədə Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatına məlumat verməlidir.

7.5 Cavab tədbirləri

Cavabdehlik

İnsanlar arasında virusun yayılmasına qarşı cavab tədbirlərin həyata keçirilməsinə Səhiyyə Nazirliyi cavabdehlik daşıyır.

¹³ A/H5 qripinə qlobal nəzarətə dair ÜST təlimatı.

Müntəzəm təlim keçmiş mütəxəssislərin siyahısı

Cavab tədbirlərinə cəlb ediləcək ekspertlərin sayı müəyyənləşdirilməlidir. Təyin edilmiş heyət cavab tədbirləri zamanı icra edəcək tapşırıqlar barədə məlumatlandırılmalı və təlimlər keçməlidir. Bilik səviyyəsinin möhkəmləndirilməsi və yenilənməsi üçün bu cür təlimlər müntəzəm şəkildə həyata keçirilməlidir.

Heyətə daxil olan ekspertlər milli və regional səviyyədə təmsil olunmalıdır.

Cavab tədbirlərini həyata keçirən heyət aşağıda göstərilən mütəxəssislərdən ibarət olmalıdır:

- Epidemioloq
- İnfeksiyonist
- Baytar
- Virusoloq
- Maddi-texniki təchizat üzrə mütəxəssis
- Kütləvi İnformasiya Vasitələri ilə əlaqələr üzrə mütəxəssis
- İctimai səfərbərlik üzrə mütəxəssis
- Ekoloq
- Gidalanma gigiyenası üzrə mütəxəssis
- Təcili tibbi yardım xidməti
- İnzibati məsələlər üzrə mütəxəssis

Azərbaycan üzrə zonalara bölünən heyət epidemioloq, infeksiyonist və gigiyena üzrə mütəxəssislərdən ibarət olur.

Təlim kursları

Təlim kursu xəstəlik barədə məlumatları əks etdirən Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının metodikası əsasında formalaşdırılmalıdır.

Beynəlxalq dəstək üçün müraciət

H5N1 virusuna yoluxma halı aşkar edildikdə Səhiyyə Nazirliyi 2005-ci ilin Beynəlxalq Tibbi-Sanitariya Qaydalarına (BTSQ) uyğun olaraq yardım üçün ÜST-ə müraciət edə bilər. Bundan başqa yardım ƏKTT, DHST (Dünya Heyvan Sağlamlığı Təşkilatı), BMT-nin Uşaq Fondu kimi digər beynəlxalq təşkilatlardan istənilə bilər.

7.6 H5N1 virusunun laborator müayinəsi¹⁴

H5N1 virusuna yoluxmaqda şübhəli bilinən xəstələrdən götürülmüş bütün nümunələrin laborator müayinəsi Bakıda yerləşən Respublika Taun Əleyhinə Stansiyasının laboratoriyasında həyata keçirilir.

7.7 Sağlamlığın monitorinqi

Yoluxmuş şəxslərin aşkar edilməsi¹⁵

Təmasda olmuş şəxslərin aşkar edilməsi zamanı əsas diqqət son 14 gün ərzində xəstə insanla və yaxud digər xəstəlik mənbəyi ilə təmasda olan şəxslərə yetirilməlidir. Virusə yoluxmuş xəstə ilə sonuncu təmasdan 14 gün keçdikdən sonra özünü sağlam hiss edən şəxs xəstəliyə yoluxmamış hesab edilə bilər. Yaxın təmaslara dair məlumatları xəstənin özündən, ailə üzvlərindən, iş və məktəb yoldaşlarından, eləcə də xəstənin son dəfə məşğul olduğu fəaliyyət növləri və səyahət etdiyi yerlər barədə məlumatı olan digər şəxslərdən toplamaq olar.

¹⁴ İnterpandemik, Pandemik Həyəcən və Pandemik Dövrələr zamanı Milli Qrip Mərkəzlərinin rolu, ÜST 2007

¹⁵ H5N1 quş qripinə yoluxmuş xəstənin tədqiqatı üzrə ÜST Təlimatı, 2007

Yoluxma yollarının öyrənilməsinə üstünlüyün verilməsi çoxsaylı təmasların izlənməsinə ehtiyac olduğu yaxud işçi heyətinin məhdud olduğu halda zəruri ola bilər. Belə hallarda əsas diqqəti yoluxma təhlükəsi daha yüksək olan təmaslara yetirmək lazımdır. Təmaslar arasında üstünlük vermək üçün istifadə edilə biləcək amillər aşağıdakılardan ibarətdir:

- təmasda olmuş xəstədə A/H5N1 virus infeksiyasının ehtimal olunması (məsələn, təsdiqlənmiş yaxud ehtimal olunan infeksiya mənbəyi ilə təmas);
- xəstə ilə təmasın müddəti, yaxınlıq həddi və intensivliyi (məs. səhiyyə işçiləri, xəstə ilə bir evdə yaşayanlar, xəstəyə qulluq edən insanlar);
- virusa yoluxmuş xəstə ilə təmas nəticəsində xəstəliyin insandan insana keçmə ehtimalı.

Təmasda olan şəxslərin aşkar edilməsi üçün qeydiyyat forması (bax: Əlavə 4, A/H5 viruslu qripə yoluxmaya şübhəli şəxslərlə təmasda olanlar haqqında məlumat blankı (QQ 4) mümkün təmas növləri barədə məlumat toplamaq məqsədi ilə istifadə olunmalıdır. Təmas izləmə sistemi üçün qeydiyyat forması (bax: Əlavə 5, A/H5 viruslu qripə yoluxmaya şübhəli şəxslərlə təmasda olanların monitorinq blankı (QQ 5) demografik məlumatların, xəstəliyə yoluxma təhlükəsinin son tarixi və ya xəstə ilə təmasın günü, gündəlik hərəkətin yoxlanılması, xəstəlik əlamətlərinin aşkar edilməsinin və yaxud hərəkətin qalxmasının ilk günü kimi məlumatların toplanması üçün istifadə olunmalıdır.

- Əgər təmas asimptomatik hesab edilirsə:
 - Virus əleyhinə kimyəvi-profilaktika aparan inzibati heyət 7.8 bölməsində təsvir edilmiş qaydalara uyğun olaraq yoluxma riskini qiymətləndirməlidir.
 - Xəstə ilə sonuncu təmasdan sonra 14 gün ərzində hərəkəti və ya tənəffüs yollarında xəstəlik əlamətlərini aşkarlamaq məqsədi ilə aktiv monitorinq (məsələn, gündəlik baş çəkmələr və ya telefon zəngləri) keçirilməlidir.
- Təmas zamanı xəstədə xəstəlik simptomları müşahidə olunurdusa:
 - Xəstə ilə təması yoluxma halı kimi qiymətləndirmək və müvafiq xəstəxanaya müraciət edərək dərhal zəruri tədbirlərin görülməsinə başlamaq lazımdır.

Yoluxma təhlükəsinə məruz qalan peşə sahibləri

Səhiyyə işçiləri

Xəstəliyə yoluxmuş digər insanlara qulluq göstərmələri səbəbindən səhiyyə işçilərinin (Sİ) A/H5 qripə virusuna yoluxmaq ehtimalı daha yüksəkdir. H5N1 virusunun insandan insana keçməsi ehtimalının çox az olmasına baxmayaraq, məişət şəraitində xəstə insanın ifrazatı ilə təmas nəticəsində virusun insana keçmə təhlükəsi mövcuddur. Həmçinin xəstəliyin insandan insana keçməsi ilə nəticələnən virus ştamındakı dəyişiklik ilk olaraq səhiyyə işçilərinə zərər verə bilər. Buna görə də quş qripinə yoluxması ehtimal olunan və ya təsdiqlənən xəstələrə xidmət edərkən müvafiq fərdi mühafizə vasitələrindən istifadə olunmalıdır (Fəsil 8.1). Bundan başqa, infeksiyaya yoluxması ehtimal olunan və ya təsdiqlənmiş xəstələrlə, eləcə də kliniki nümunələrlə işləyən bütün şəxslər (məsələn, səhiyyə işçisi, sanitariya heyəti, laboratoriya heyəti və texniki heyət) xəstə ilə və ya nümunələrlə sonuncu təmasından sonrakı 14 gün ərzində tibbi nəzarət altında saxlanılmalıdırlar.

- Xəstə ilə bilavasitə təmasda olan səhiyyə işçiləri hərəkətlərini gün ərzində iki dəfə yoxlamalıdırlar. Əgər hərəkət yüksək olarsa, tibb müəssisəsinin baş həkiminə məlumat verilməlidir. Xəstə ilə birbaşa təmasda olmuş və hərəkəti yüksək olan (>38°C) səhiyyə işçisi təcili olaraq müalicəyə cəlb edilməlidir. O, işdən kənarlaşdırılmalıdır və quş qripə xəstəsi kimi müalicə edilməlidir.
- Digər xəstəliyi olan tibb işçiləri quş qripə xəstələrinə xidmət etməkdən kənarlaşdırılmalıdırlar, çünki onların H5N1 virusuna yoluxmaq təhlükəsi daha yüksəkdir.

Xəstə ilə təmasda olan səhiyyə işçilərinin monitorinqi zamanı təsdiqlənmiş blank formasından istifadə edilməlidir (bax: Əlavə 6, Səhiyyə İşçilərinin Monitorinq Blankı (QQ 6)).

Baytarlıq işçiləri

Xəstə ev quşlarının aşkarlanmasına, ölü quşların daşınmasına yaxud A/H5 qrip virusuna yoluxmağa şübhəli bilinən və ya təsdiq olunmuş ərazilərin təmizlənməsinə cəlb edilən baytarlıq işçiləri müvafiq fərdi mühafizə vasitələri ilə təchiz olunmadıqda onların A/H5 qrip virusuna yoluxma təhlükəsi nəzərəcarpacaq dərəcədə artır. Bu cür şəraitdə işləmək üçün fərdi mühafizə vasitələri dəstindən istifadə etmək vacibdir (bax 8.1).

Fərdi mühafizə vasitələrindən istifadə etməkdən başqa yoluxmuş quşlar və ərazilərlə sonuncu təmasından sonrakı 14 gün ərzində baytarlıq işçiləri tibbi nəzarət altında saxlanılmalıdırlar. Bu monitorinq hərərinin gün ərzində iki dəfə ölçülməsi və nəticələri haqda Rayon Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzinə məlumatın verilməsindən ibarətdir.

Baytarlıq işçilərinin monitorinqi üçün təsdiqlənmiş formalardan istifadə olunmalıdır (bax: Əlavə 7, Ev və Çöl Quşları ilə İşləyən Şəxslərin Monitorinq Blankı (QQ 7)).

7.8 Virus əleyhinə preparatların profilaktik istifadəsi¹⁶

H5N1 infeksiyasına qarşı kimyəvi-profilaktikaya başlamazdan əvvəl infeksiyaya nəzarət üzrə standart tədbirlərə diqqət yetirmək lazımdır. Bu tədbirlər səhiyyə işçilərini, məişət şəraitində xəstələrlə təmasda olan şəxsləri, eləcə də heyvanlarla işləyən şəxsləri mühafizə edə bilər.

Virus əleyhinə preparatların risk qrupları üçün profilaktik istifadəsi aşağıda göstərilən tövsiyələrə və dozalara müvafiq olaraq nəzərdə tutulub.

Risk qrupları

Yüksək riskə məruz qalan qruplar aşağıdakı kimi müəyyən olunur:

- H5N1 virusuna yoluxduğu ehtimal edilən və ya təsdiqlənən xəstələrlə məişət şəraitində təmasda olmuş yaxud yaxın qohumluq əlaqələri olan şəxslər (ümumi mühit və ya ev quşları mənbəyinin mümkün təsirinə məruz qaldığı üçün və həmçinin indeks hadisəsi ilə təmasda olduğu üçün)

Orta riskə məruz qalan qruplar aşağıdakı kimi müəyyən olunur:

- müvafiq fərdi mühafizə vasitələrindən istifadə etmədən xəstə heyvanların daşınmasına və ya virusa yoluxmuş ərazilərin dezinfeksiyasına (o cümlədən heyvanların ərazidən çıxarılması işinə) cəlb olunmuş işçi heyəti.
- fərdi mühafizə vasitələrindən istifadə etmədən H5N1 infeksiyasına yoluxmuş xəstə və ya ölü heyvanlarla, xüsusilə insanları yoluxdurma təhlükəsi olan quşlarla yaxın təmasda olmuş şəxslər
- iş zamanı fərdi mühafizə vasitələrindən lazımı qaydada yaxud ümumiyyətlə istifadə etmədən H5N1 virusuna yoluxmağa şübhəli olan və ya xəstəliyi təsdiqlənmiş şəxslərlə yaxından təmasda olmuş səhiyyə işçiləri. Bu qrupa həmçinin mühafizə vasitələrindən istifadə etmədən virus tərkibli nümunələrlə işləyən laboratoriya heyəti də daxildir.

Orta riskin bu formada təyin olunması bugünə qədər rast gəlməmiş bir neçə hadisəyə əsaslanır. Vəziyyətin sürətlə dəyişə bildiyini nəzərə alaraq profilaktik tədbirlər zamanı yüksək və orta risk qruplarını birlikdə nəzərdən keçirilməsi məqsədəuyğundur. Əgər hər hansı bir xəstənin virusa insandan-insana keçməsi nəticəsində yoluxduğu aşkar edilərsə, belə halda virusa bu cür yoluxma şəraiti yüksək risk kimi qiymətləndirilir.

Aşağı riskə məruz qalan qruplar aşağıdakı kimi müəyyən olunur:

- H5N1 virus infeksiyasına görə ehtimal olunan və ya yoluxduğu təsdiqlənmiş xəstə ilə yaxından təmas etməyən (1 metrədən çox olan məsafə) və yoluxmuş materialla birbaşa təması olmayan səhiyyə işçiləri.
- H5N1 virusuna yoluxmuş xəstələrə xidmət edən zaman müvafiq fərdi mühafizə vasitələrindən istifadə edən səhiyyə işçiləri

¹⁶ ÜST H5N1 quş qripi virusuna yoluxmuş insanların farmakoloji müalicəsi üzrə Çevik Tövsiyə Təlimatı

- Nəzarət tədbirləri həyata keçirilən zaman virusa yoluxmamış və ya yoluxması güman edilməyən heyvanların yığılmasına cəlb edilmiş heyət.
- Xəstə heyvanların daşınması və ya yoluxmuş ərazilərin dezinfeksiyası zamanı müvafiq fərdi mühafizə vasitələrindən (FMV) istifadə etmiş heyət.

Təvsiyələr

- Yüksək risk qruplarına, o cümlədən bu qrupa daxil olan hamilə qadınlara son təmasdan sonra 10 gün müddətində kimyəvi-profilaktika məqsədi ilə davamlı olaraq oseltamivir verilməlidir.
- Orta risk qruplarına, o cümlədən bu qrupa daxil olan hamilə qadınlara son təmasdan sonra 10 gün müddətində kimyəvi-profilaktika məqsədi ilə davamlı olaraq oseltamivir verilə bilər.
- Kimyəvi-profilaktika məqsədi ilə aşağı risk qruplarına daxil olan şəxslərə oseltamivirin verilməsi məsləhət deyil.

Doza

Kimyəvi-profilaktika məqsədi ilə yeniyetmələr üçün gün ərzində 1 kapsul (75 mq) oseltamivir qəbul edilməsi tövsiyə edilir. Aşağıda uşaqların çəkisinə uyğun olaraq 7-10 gün müddətində onlara verilən oseltamivir suspenziyasının dozası göstərilmişdir:

1 yaş və daha böyük uşaqlar üçün: çəkiyə uyğun dozalar

≤ 15 kq - gün ərzində bir dəfə 30 mq

>15 - 23 kq - gün ərzində bir dəfə 45 mq

>23 - 40 kq - gün ərzində bir dəfə 60 mq

>40 kq - gün ərzində bir dəfə 75 mq

Kimyəvi-profilaktika məqsədi ilə 1 yaşa qədər uşaqlar üçün oseltamivir preparatının istifadəsi haqda məlumat yoxdur.

Kimyəvi-profilaktika kursu təhlükə ilə üzləşdikdən sonra dərhal başlamalı və 10 gün müddətində davam etdirilməlidir.

Virus əleyhinə preparatların neqativ təsiri

Müalicə və ya profilaktika məqsədi ilə virus əleyhinə preparatları (oseltamivir) qəbul edən hər bir şəxsdə neqativ hallar baş verə bildiyini nəzərə alaraq aşağıdakı amillər nəzarət altında saxlanılmalıdır:

1. H5N1 virusuna yoluxmuş xəstələrin virus əleyhinə preparatlarla müalicə olunması sahəsində kifayət qədər təcrübənin olması.
2. Gələcəkdə müalicə və kimyəvi-profilaktika zamanı baş verən neqativ təsirlərə dair tövsiyələri təkmilləşdirmək üçün əlavə məlumatların əldə olunması.

Bu cür informasiyalar həkim tərəfindən gündəlik kliniki məlumatlarla birlikdə xəstəlik tarixinə daxil edilməlidir.

7.9 İctimai səfərbərlik

Xəstəlik barədə cəmiyyətin bilik səviyyəsini artırmaq səhiyyə orqanları tərəfindən xəstəliyin erkən aşkarlanmasını və ona vaxtında müdaxilə olunmasını asanlaşdırır. Bilik səviyyəsinin yüksəltmə prosesi sosial səfərbərlik adlandırılır. Bu prosesi quş qripinə tətbiq etmiş olsaq, o zaman cəmiyyətin üzvləri xəstəliyin əlamətləri və üzləşə biləcəkləri mümkün təhlükələr barədə xəbərdar olar, eləcə də xəstəliyə yoluxduqları təqdirdə dərhal həkimə müraciət etməyin və öz

vəziyyətləri barədə məlumat verməyin vacib olduğunu dərk etmiş olurlar. Aşağıda qeyd olunmuş proseslər Azərbaycanda ictimai səfərbərlik prosesinə daxildir:

- Elan və plakatlar şəklində informasiya kampaniyaları
- Əhəlinin məlumatlandırılması məqsədilə təlimlərin keçirilməsi
- Təlimlərin məktəblərdə tədris proqramına tətbiq etməsi (Təhsil Nazirliyi ilə Səhiyyə Nazirliyi arasında əməkdaşlıq).

İctimai səfərbərlik davamlı proses olmalı, xəstələnmə halları olmadığı dövrdə də davam etdirilməlidir.

7.10 Mövsümi qrip üzərində nəzarət

A/H5 qrip virusuna qlobal nəzarətə dair ÜST təlimatında, təşkilata üzv olan ölkələrə qripə-bənzər xəstəlik və kəskin respirator xəstəlikləri üçün yerlərdə nəzarət sistemi yaratmaq tövsiyə olunur.

İlboyu nəzarət

Qripə bənzər xəstəliklərin tendensiyalarına nəzarət etmək və aylıq göstəricilərin müəyyən edilmiş həddən keçdiyi haqda xəbərdar olmaq üçün xəstəlik üzərində il boyu nəzarət etmək tövsiyə edilir. Bu qrip dalğasının baş qaldıracağına işarə ola bilər, həm də yoluxma hallarının gözlənilmədən artmasını müəyyən etmək məqsədilə müqayisə üçün istifadə edilə bilər. Buna görə də qripə nəzarət bütün il boyu aparılmalıdır.

Məlumatların təhlili

“Kəskin respirator virus infeksiyaları” barədə mövcud məlumatlar Respublika Gigiyena və Epidemiologiya Mərkəzinin statistika şöbəsi tərəfindən təhlil edilərək xəstəlik haqqında ümumi məlumatların hazırlanması üçün istifadə olunur.

Qoruma nəzarəti

Mövsümi qripə yoluxma halları üzərində nəzarət sistemi yaradılmışdır. Təcrübə məqsədilə seçilmiş yeddi rayondan “Kəskin respirator virus infeksiyası” diaqnozu ilə qəbul olunmuş xəstələr barədə məlumat verilərək, onlardan götürülmüş nümunələr Respublika Taun Əleyhinə Stansiyasının nəzdində fəaliyyət göstərən Milli Qrip Laboratoriyasına göndərilir.

7.11 Ölüm hallarına dair məlumatlar

İnsan sağlamlığı ilə bağlı qeyri-adi hallara nəzarət etmək üçün ölüm hadisələri haqqında məlumatlardan da istifadə etmək mümkündür. Buna görə ölüm hallarına dair hesabatlar vaxtaşırı yenilənməli, məlumatlar barədə standart təhlillər aparılmalıdır. Azərbaycanda ölümün səbəbi “Ölüm haqqında şəhadətnamədə” göstərilir. Məlumatlar yerli səhiyyə orqanları tərəfindən toplanıb Səhiyyə Nazirliyinə göndərilir. Göndərilmiş məlumatlar orada təhlil olunur.

7.12 Bütün səviyyələrdə keçirilən təlimlər

Xəstəliyə yoluxma hallarının aşkar edilməsi və məlumatın verilməsi

Qeydiyyatdan keçirilməli olan hər hansı bir xəstəliyin aşkar edilməsinə və haqqında hesabat verilməsinə görə məsul olan şəxs bu məsələ ilə bağlı mükəmməl təlim keçməlidir. Xüsusi ilə xəstəliyin əlamətləri barədə məlumatlandırılmalı olan həkimlər və səhiyyə işçiləri xəstəliyə düzgün diaqnoz qoymağı bacarmalıdırlar.

2006-cı ildə Azərbaycanda yayılmış quş qripindən sonra müxtəlif səviyyələrdə quş qripinə dair təlimlər keçirilmişdir. Lakin xəstəlik haqqında, eləcə də xəstəlik zamanı yerinə yetiriləcək tədbirlər haqqında biliklərin yenilənməsi üçün belə təlimlərin keçirilməsi mütəmadi olaraq təkrarlanmalıdır. Belə təlimlər Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təşkil edilir.

8 Yoluxma hallarının idarə olunması

8.1 İnfeksiyaya nəzarət (İN)

Yeni yoluxucu xəstəliklərin meydana gəldiyi və köhnə infeksiyaların baş qaldırdığı müasir dövrdə infeksiyalara nəzarət tədbirləri tibb müəssisələri daxilində yoluxucu xəstəliklərin yayılmasının qarşısını almaq üçün ən əsas üsuldur. Qrip virusları insanlar arasında bir çox müxtəlif yollarla yayılır – məsələn, hava-damcı, birbaşa yaxud dolaylı təmas. Lakin tədqiqatlar göstərir ki, hava-damcı yolu ilə yayılma halı daha çox müşahidə olunur. Quş qripi virusuna yoluxmuş xəstələrə qulluq zamanı təmas və hava-damcı yolu ilə yoluxmalardan qorunmaq üçün ehtiyat tədbirlərindən istifadə etmək tövsiyə edilir.

Quş qripinin yayılması zamanı İN-in funksiyaları

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının infeksiyaya nəzarət üzrə təlimatı Azərbaycanda baş vermiş 2006¹⁷-cı ildəki vəziyyətə uyğunlaşdırılmış və Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təsdiqlənmişdir. Bu təlimat səhiyyə quruculuğunda infeksiyaya nəzarət tədbirlərini səmərəli və real şəkildə idarə edir.

Xəstəliyə dair bilik səviyyəsini artırmaq məqsədi ilə təlimatlar mütəmadi olaraq yenilənməlidir.

Ona görə də İnfeksiyalara nəzarət üzrə işçi qrupları beynəlxalq tövsiyələrdə edilmiş dəyişikləri izləməlidir. Əgər beynəlxalq təlimatlarda dəyişikliklər edilirsə, bunlar yerli təlimatlarda da öz əksini tapmalıdır.

Azərbaycanda xəstəxanaların baş tibb bacıları infeksiyalara nəzarət sistemi üzrə məsuliyyət daşıyır. Lakin quş qripi virusunun yayılması zamanı tədqiqat qrupunun üzvü infeksiionistlər və epidemioloqlarla birlikdə infeksiyaya nəzarət məsələlərini idarə etməlidir.

İnfeksiyalara nəzarət sistemi səhiyyə işçilərinin təlim kurslarında əhatə olunmalıdır. İldə bir dəfə səhiyyə işçiləri üçün infeksiyaya nəzarət məsələsinə dair təkmilləşdirmə kursları təşkil edilməlidir.

Tibbi tullantıların zərərsizləşdirilməsi

Tibbi tullantılar ətraf mühit və insan sağlamlığı üçün potensial təhlükə mənbəyidir. Buna görə də hər bir xəstəxanada tibbi tullantıların zərərsizləşdirilməsi aparılmalıdır. Bu proses tullantıların yığılması və daşınması üçün nəzərdə tutulan xüsusi konteynerlər vasitəsi ilə həyata keçirilir. Digər təlimatlarda qeyd edildiyi kimi, tullantılar məhv edilməlidir (yandırılmalıdır).

İnfeksiyaya nəzarətin minimal normaları

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının quş qripi üzrə yenilənmiş təlimatında¹⁷ qeyd edilmiş əsas tövsiyələr aşağıdakılardan ibarətdir:

Xəstəliyin hava-damcı və təmas yolu ilə yayılmasına qarşı aparılan ehtiyat tədbirləri kəskin hərətlə müşayiət edilən respirator xəstəliyə tutulmuş xəstələrə xidmət edən bütün tibb müəssisələrində istifadə edilməli olan ehtiyat tədbirlərinin minimum səviyyəsidir. Qeyd olunmuş ehtiyat tədbirlərinin ən vacib elementləri sırasında sifətin qorunması (burun, ağız və gözlərin) və əl gigiyenası prosedurlarını qeyd etmək olar. Bu kimi ehtiyat tədbirlərinə üstünlük verilməlidir.

- İstifadə edilməli olan fərdi mühafizə vasitələrinə minimal tələb aşağıdakılardan ibarətdir:
 - əlcəklər
 - qoruyucu eynəklər
 - respirator

¹⁷ İnsanlarda H5N1 virusu: ÜST-nın Səhiyyə xidmət məntəqələri üçün İnfeksiyaya Nəzarət üzrə Aralıq Təlimatı, 10 may 2007

- quş qripinə görə şübhəli və yaxud təsdiqlənmiş xəstələrə xidmət zamanı xəstəliyə təmas və ya hava-damcı yolu ilə yoluxmamaq üçün ehtiyat tədbirlərindən istifadə etmək lazımdır. Bu cür tədbirlərə əllərin gıyiyenası və fərdi mühafizə vasitələrinin istifadəsi daxildir.
- Əgər aerosol generasiya prosedurası aparılırsa, xüsusi respiratorlardan istifadə edilməlidir.
- Xəstə ağciyərlərin süni ventilyasiyası aparatı olan bir nəfərlik otaqda yerləşdirilməlidir. Otaqda mənfi təzyiqlin olması tələb olunmur. Əgər birnəfərlik otaq olmazsa, xəstələr ayrıca olaraq onlar üçün nəzərdə tutulmuş çoxcarpayılı otaqlarda və palatalarda yerləşdirilə bilərlər. Çarpayılar arasındakı məsafə 1 metrədən az olmamalıdır və mümkün olduqda onların arasında ayırıcı maneələr qoyulmalıdır (məs, pərdə, arakəsmə).
- Standart ehtiyat tədbirlərini hava-damcı və təmas yolu ilə yoluxmalara qarşı keçirilən ehtiyat tədbirlərinin köməyi ilə gücləndirin. Xəstələrin otağına daxil olan hər bir şəxsi xalat, qoruyucu maska, mühafizə eynəyi və əlcəklərdən ibarət fərdi mühafizə vasitələri (FMV) ilə təmin edin.
- Bir və ya bir neçə xəstə ilə birbaşa təmasda olan tibb işçilərinin sayını məhdudlaşdırın; virusa yoluxmuş xəstələrə qulluq edən tibb işçiləri digər xəstələrə qulluq etməməlidir. Palataya girən digər xəstəxana işçilərinin (sanitarlar, laboratoriya işçi heyəti) sayı da məhdudlaşdırılmalıdır.
- Virusə yoluxmuş xəstələrə qulluq etmək üçün təyin edilmiş tibb işçisi infeksiyaya nəzarətlə bağlı ehtiyat tədbirləri haqqında tam təlim kursu keçmiş olmalıdır.
- Xəstəyə baş çəkənlərin sayını azaldın və onları müvafiq fərdi mühafizə vasitələri ilə təmin edərək qoruyucu vasitələrin əhəmiyyəti barədə onlara təlimat verin.
- Tullantılar hava keçirməyən, kip bağlanmış qablara yığılaraq, onların üzərinə "Bioloji təhlükəli maddələr" sözləri yazılmalı və yandırılmalıdır. Xəstənin paltarları və təkrar istifadə olunan materiallar ayrıca daşınmalı və dezinfeksiya edilməlidir.

8.2 Hospitalaşdırma

Xəstələrin xəstəxanaya nəql edilməsi

Xəstələrin xəstəxanaya nəql edilməsi üçün tələb olunanlar:

Təcili tibbi yardım planında təcili tibbi yardım maşınlarının siyahısı, onların yerləşdiyi, eləcə də quş qripisi virusunun yayılması zamanı yerləşəcəyi ərazilər göstərilməlidir. Azərbaycanda xəstələrin müvafiq tibb müəssisələrinə nəql edilməsi üçün rayonlar üzrə təcili tibbi yardım maşınları fəaliyyət göstərir. Gözlənilən minimum nəticə bundan ibarətdir ki, zəruri xidmətləri həyata keçirmək üçün bütün müvafiq xəstəxanaların özlərinin təcili tibbi yardım maşınları olsun.

Təcili tibbi yardım maşınları (ambulanslar) üçün tələb olunan vəsaitlər:

- Təcili tibbi yardım maşınında:
 - FMV (bütün heyət üçün nəzərdə tutulmuş cərrah maskaları və respirator, əlcək, göz üçün qoruyucu eynəklər)
 - oksigen
 - 1 qutu Tamiflu®
- Təcili tibbi yardım maşınına müntəzəm olaraq qulluq edilməlidir.
- Təcili tibbi yardım maşını təlim keçmiş 2 heyət üzvü tərəfindən idarə olunmalıdır.

Nəql edilmə zamanı:

- Simptomlu və simptomuz xəstələr eyni zamanda nəql edilməməlidirlər.
 - İstisna: uşaqlar cərrah maskası və ya respirator geymiş ailə üzvünün müşayiəti ilə nəql edilə bilərlər

Nəql edildikdən sonra:

- Təcili tibbi yardım maşını müvafiq mərkəzdə təmizləndikdən sonra dezinfeksiya edilir

- Təcili tibbi yardım maşınlarının təmizlənməsi üçün qaydalar xəstələr yerləşdirilən palatanın təmizlənməsi qaydaları ilə eynidir

Quş qripi xəstələrinin müalicəsi üzrə müəyyən edilmiş xəstəxanalar üçün minimal normalar

Quş qripinə yoluxmuş xəstələrə ən təhlükəsiz şəraitdə və ən etibarlı şəkildə qulluq edilməlidir. İnfrastrukturuna görə lazımı meyarlara uyğun gələn xəstəxanalar müəyyənləşdirilməlidir. Xəstəxanalar müəyyənləşdikdən sonra onların xidmət edəcəyi ərazilər dəqiqləşdirilməlidir.

Avadanlıq

Quş qripi xəstələrinin müalicəsi üçün müəyyən edilmiş xəstəxanalar üzrə nəzərdə tutulan tələbatlar aşağıdakılardır:

- İnsanlarda quş qripi xəstəliyinin epidemiologiyası, nümunələrin götürülməsi, infeksiyaya nəzarət və xəstəliyin idarə olunması və müalicəsi üzrə təlim keçmiş heyət
- Ən azı 5 gün üçün nəzərdə tutulmuş bütün xəstələr və növbədə olan işçi heyəti üçün 2 dəst FMV (maska/respirator, əlcəklər, qoruyucu eynəklər, xalat)
- Zəruri dərman preparatları (virus əleyhinə və antibiotik preparatları, oksigen və s.)
- Ağciyərlərin süni ventilyasiya aparatı və bu avadanlıqdan istifadə etmək üçün təlim keçmiş heyət
- Rentgenoloji şöbə
- Xəstələrin təcrid edilməsi üçün palatalar/otaqlar
- Həftənin bütün günlərində sutkada 24 saat (24/7) su təchizatı
- Ehtiyat elektrik təchizatı (generator)
- Xəstələrlə işləyən bütün işçilər üçün spirt tərkibli salfetlər
- Nümunələrin götürülməsi üçün vasitələr
- Təmizləyici və dezinfeksiya edici vasitələr

Quş qripi xəstələrinin müalicəsi üçün müəyyən edilmiş xəstəxanalarda aşağıdakıların olması məqsədəuyğundur:

- Hematoloji və biokimyəvi laboratoriyalar
- Xəstələrdən götürülmüş nümunələrin saxlanması üçün vasitələr (soyuducu və/və ya mənfə 70⁰C-li soyuducu qurğu və/və ya maye azot və ya nümunələrin təcili olaraq laboratoriyaya zəmanətli çatdırılma imkanı)
- Təcili tibbi yardım maşınları üçün xüsusi dezinfeksiya vasitələri

Dislokasiya

Quş qripi xəstələrinin müalicəsi üçün müəyyən edilmiş xəstəxanalar elə seçilməlidir ki ağır vəziyyətdə olan xəstələrin oraya çatdırılması tez bir zamanda mümkün olsun. Xəstələrin nəql edilməsi üçün nəzərdə tutulan vaxt 3 saatdan artıq olmamalıdır. Həmçinin xəstəxananın müəyyən edilmiş yüksək riskli ərazilərə yaxın olması, eləcə də xəstələr və onların qohumları üçün münasib yerdə yerləşməsi diqqət mərkəzində olmalıdır. Eyni zamanda bəzi xəstəxanaların rayonun inzibati sərhədlərindən kənarında yaşayan əhaliyə xidmət göstərə bilməsi nəzərə alınmalıdır.

Təchizatlar

Quş qripi xəstələrinin müalicəsi üzrə müəyyən edilmiş xəstəxanalar üçün zəruri olan vasitələrin minimum siyahısı aşağıda göstərilmişdir. Təchizat sistemi elə təşkil edilməlidir ki, istifadə olunmuş vasitələrin yeniləşməsi vaxtılı-vaxtında aparılsın. Müalicə preparatları, fərdi mühafizə vasitələri və digər mallar mərkəzi anbarda toplanmalı və quş qripi xəstələrinin müalicəsi üçün müəyyən edilmiş xəstəxanaları təmin etmək məqsədilə digər tələb olunan zəruri mallarla birlikdə buraxılmalıdır.

Xəstəlik halının müəyyənləşdirmə sistemi

Quş qripi xəstələrinin müalicəsi üçün müəyyən edilmiş xəstəxanalarda fəaliyyət göstərən müəyyənləşdirmə sistemi virusun digər xəstələrə və işçi heyətinə keçməsi riskini azaltmaq məqsədi ilə H5N1 virus infeksiyasına yoluxmuş xəstənin erkən aşkar edilməsi üçün imkan yaradır. Ərazidə quş qripi infeksiyasının olması ehtimal olunduğu və ya təsdiqlənmiş halda xəstəxanada olan və hərərlə müşayiət olunan respirator xəstəliyə tutulmuş bütün xəstələr digər xəstələrdən təcrid edilərək ayrıca otaqda yerləşdirilməlidirlər. Tibb işçiləri tədqiqat zamanı fərdi mühafizə vasitələrindən (respiratorlar, əlcəklər, qoruyucu eynəklər) istifadə etməlidirlər.

Yalnız təhlükənin olmadığı barədə məlumat verildikdən sonra xəstəyə adı prosedurlar əsasında xidmət göstərilməlidir. Əgər infeksiyanın mövcud olması faktı təsdiq edilibsə (və o, yoluxma halının tərifinə uyğun gəlir) (bax, **7.3.2**), o zaman həmin xəstə nəzərdə tutulmuş müvafiq otaqda/palatada təcrid edilərək barəsində adekvat ehtiyat tədbirləri həyata keçirilir.

8.3 Nümunələrin götürülməsi

Nümunələrin götürülməsi, nəql edilməsi və müayinəsi üzrə tövsiyələr 2006-cı ildə Azərbaycanda baş vermiş quş qripi hadisələri zamanı əldə edilmiş təcrübəyə və Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının təlimatlarına əsaslanır¹⁸.

Nümunələr yalnız quş qripi xəstələrinin müalicəsi üçün müəyyən edilmiş xəstəxanalarda götürülə bilər. Nümunə xəstənin vəziyyəti imkan verdiyi təqdirdə, onun quş qripi xəstələrinin müalicəsi üçün müəyyən edilmiş xəstəxanaya daxil olduğundan sonra virus əleyhinə müalicəyə başlamazdan əvvəl götürülməlidir.

Nümunələrin götürülməsi üçün vasitələr

Aşağıda sadalanan vasitələrin (nümunələrin götürülməsi üçün) quş qripi xəstələrinin müalicəsi üçün müəyyən edilmiş xəstəxanalarda olması məqsədəuyğundur:

- 4°C temperatur şəraitində saxlanılan və içində 2 ml virusun daşınması üçün qidalı mühit olan 12 ml-lik plastik sınaq boruları
- Qan nümunələrinin götürülməsi üçün sınaq şüşələri, iynələr, spirt, tənzip və s.
- Sınaq borularının işarələnməsi üçün spirtə davamlı qara markör qələmlər
- Nümunə saxlanılacaq sınaq borularını daşınmadan qabaq dezinfeksiya etmək üçün spirt və/və ya digər dezinfeksiyaedici vasitə
- Nümunələrin daşınması üçün plastik soyuducu çantalar
- Laboratoriyaya nümunələrin göndəriş forması/blankı (Bax: Əlavələr 2 və 3, A/H5 viruslu qripə şübhəli şəxsdən laboratoriyaya müayinəsi üçün götürülmüş nümunələr blankı (QQ 2), Quş Qripinə şübhəli şəxsdən götürülmüş nümunələrin göndəriş blankı (QQ 3)).

Götürülən nümunələrin növləri

Nümunələr götürülməzdən əvvəl, onlar saxlanacaq bütün sınaq boruları işarələrlənməlidir.

Xəstə quş qripi xəstələrinin müalicəsi üçün müəyyən edilmiş xəstəxanaya çatdırıldıqdan sonra götürüləcək nümunələr bunlardır:

- əsnəkdən yaxma; içərisində 2 ml virusun daşınması üçün qidalı mühit olan 12 ml-lik sınaq borusuna yerləşdirilir

VƏ

- qan

¹⁸ (H5N1) quş qripi virusunun diaqnozu üçün nümunələrin toplanması, saxlanması və daşınması. Səhə əməliyyatları üzrə direktiv, Oktyabr 2006

Əsnəkdən götürülmüş yaxmadan əlavə olaraq genzik VƏ YA burundan yaxmanın götürülməsi məqsədəuyğun olardı. Hər iki yaxma içərisində 2 ml virusun daşınması üçün qidalı mühit olan 12 ml-lik sınaq borusuna yerləşdirilir.

Eyni zamanda vəziyyət imkan verdiyi və material çatdığı təqdirdə dublikat yaxmalar götürülməlidir:

- əsnəkdən təkrar yaxma götürün (əsnəkdən eyni zamanda iki yaxma götürülür)

VƏ

- genzik VƏ YA burundan təkrar yaxma götürün (burunun hər deşiyindən bir nümunə)
 - hər növə aid olan yaxma nümunələrini virusun daşınması üçün qidalı mühit olan iki ayrıca 12 ml-lik sınaq borusuna yerləşdirin.

Ayrı-ayrı xəstələrdən götürülmüş nümunələrin qarışdırılmasına yol verməyin.

Dublikat nümunələrin götürülməsi məqsədəuyğundur. Çünki bu halda nümunələrdən biri ölkədə qala, digəri isə açılmadan virusun təsdiqlənməsi, əkilməsi və digər müayinələrin keçirilməsi üçün Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının Londonda yerləşən Qrip üzrə Təhqiqat və Məlumatlandırma Əməkdaşlıq Mərkəzinə (QTMƏM) göndərilə bilər. Əgər 1 nümunə götürülürsə, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatına göndərilən hissə 0,5 ml-dən az olmamalıdır və durulaşdırılmamalıdır.

Yaxma nümunələri **dərhal** soyuducuya qoyulub və 4°C temperaturda saxlanılmalıdır. Nümunələrin uzun müddətli saxlanması üçün -20°C temperatur tələb olunur.

Yaxma (yuxarı tənəffüs yollarından götürülmüş nümunələr) və qan nümunələri RT-PCR vasitəsilə müayinədən keçiriləcək. Müsbət nəticə vermiş yaxma və zərdab nümunələri təsdiq üçün ÜST-nın QTMƏM-ə göndəriləcək. Hər bir xəstədən götürülmüş zərdab nümunəsi seroloji testdən keçiriləcək, sağalmaqda olan xəstədən xəstəliyin kəskin mərhələsində götürülmüş zərdab nümunəsindən əlavə olaraq əlamətlərin üzə çıxmasından 3-4 həftə sonra yeni zərdab nümunəsi götürülməlidir. Əgər xəstə bu müddət ərzində artıq evə buraxılıbsa nümunənin götürülməsi üçün onun evinə getmək lazımdır (xəstənin razılığı ilə).

Nümunələrin götürülmə vaxtı:

Yaxma nümunələrini virus əleyhinə müalicəyə başlamazdan əvvəl götürmək daha məqsədəuyğundur. Əgər xəstənin müalicəsi başlanıbsa, yaxma nümunələri müalicə başlandıqdan sonra 4 saat ərzində götürülməlidir.

- Əlamətlərin aşkar olduğu gündən sonra 3 gün ərzində yuxarı tənəffüs yollarından (YTY) nümunələri (əsnək/genzik yaxma nümunələri) götürmək daha məqsədəuyğun olardı, RT-PCR vasitəsilə müsbət nəticəni əlamətlər üzə çıxdıqdan sonra 2 həftə ərzində əldə etmək olar.
- Yuxarı tənəffüs yolundan nümunələrin götürülməsinə imkan olmadıqda, diaqnoz qoyulması üçün aşağı tənəffüs yolundan (ATY) nümunələrin (ağciyər aspiratları) götürülməsi tələb oluna bilər. Bu nümunələr aşağı tənəffüs yolunun zədələnməsi zamanı (təngnəfəslik, ağır nəfəs alma, güclü öskürək) götürülməlidir. Lakin bu nümunələrin götürülməsi yüksək riskli prosedur hesab edildiyindən çox ehtiyatla həyata keçirilməlidir.

Götürülmüş nümunələrin sənədləşdirilməsi

Götürülmüş hər bir nümunəyə uyğun olaraq laboratoriyaya göndəriş forması/blankı doldurulmalıdır. Bu blankda xəstə haqqında ətraflı məlumat öz əksini tapır. Laboratoriyaya göndəriş blankı üç nüsxədə doldurulmalıdır: bir nüsxə nümunələri göndərən tibb müəssisəsində saxlanılır, digər 2 nüsxəsi isə laboratoriyaya göndərilir. Sonradan nüsxələrin biri nümunələrlə birlikdə ÜST-nın QTMƏM-ə göndərilə bilər (bax, Əlavə 3, Quş Qripinə şübhəli şəxsdən götürülmüş nümunələrin göndəriş blankı (QQ 3)).

Bundan əlavə, hər bir xəstədən götürülmüş nümunələr barədə xüsusi blank doldurulmalıdır (bax: Əlavə 2, A/H5 viruslu qripə şübhəli şəxsdən laboratoriya müayinəsi üçün götürülmüş nümunələr blankı (QQ 2).

Nümunələrin daşınması

H5N1 virusuna yoluxması ehtimal edilən bütün xəstələrdən götürülmüş nümunələr dərhal Respublika Taun Əleyhinə Stansiyasına göndərilməlidir.

Laboratoriyaya göndərilən bütün nümunələr təlimatlarda göstərilən qaydada qablaşdırılmalı və laboratoriyaya göndəriş blankı ilə müşayiət olunmalıdır.

İçərisində nümunə olan hər bir sınaq borusu ayrı-ayrılıqda həmin nümunəyə aid olan laboratoriyaya göndəriş blankı ilə birlikdə soyuducu çantaya yerləşdirilməlidir.

Əgər nümunələr götürüldüyü andan sonra 24 saat ərzində laboratoriyaya çatdırılırsa:

- Nümunələr olan kilidlənmiş qutuları soyuq mühitdə (4°C) laboratoriyaya çatdırmaq məqsədi ilə onları soyuducu çantaya və ya buz vasitəsi ilə soyudulmuş yeşiklərə yerləşdirin.

Nümunələrin ÜST-nın Qrip üzrə Təhqiqat və Məlumatlandırma Əməkdaşlıq Mərkəzinə (QTMƏM) daşınması BHNA təlimatına müvafiq olaraq təlim keçmiş şəxs vasitəsi ilə həyata keçirilməlidir. Nümunələr göndərilən konteynerlər quru buzla təchiz olunmalıdırlar. BHNA tərəfindən təlimləndirilmiş, Respublika Taun Əleyhinə Stansiyasının mütəxəssisi bu işlərə cavabdehlik daşıyır. Qablaşdırıcı materiallar və quru buz kuryerin tələbatına əsasən təchiz edilməlidir. Nümunələrin ÜST-in Qrip üzrə Təhqiqat və Məlumatlandırma Əməkdaşlıq Mərkəzinə göndərilməsinə ümumi cavabdehliyi Səhiyyə Nazirliyi daşıyır.

Nümunələrin saxlanması

Zərdabın ayrılması üçün qan nümunəsi bir gecə otaq temperaturunda saxlanılmalıdır. Sonra zərdab biotəhlükəsiz şəraitdə mexaniki pipetka vasitəsi ilə yeni sınaq borusuna keçirilməlidir. Zərdab bir həftə ərzində 4°C temperaturda saxlanıla bilər, uzun müddət saxlanması üçün mənfə 20°C temperaturdan istifadə etmək lazımdır.

Laborator təsdiq

Respublika Taun Əleyhinə Stansiyası H5N1 quş qrip virusuna yoluxmuş şəxsin xəstəliyinin laborator müayinəsinə cavabdehlik daşıyır. H5 və A qripinə görə müayinələr RT-PCR vasitəsilə həyata keçirilir. Öldə edilən bütün nəticələr haqda telefon və ya e-mail vasitəsi ilə Səhiyyə Nazirliyinə və xəstənin müalicə aldığı tibb müəssisəsinə məlumat verilir. Alınan məlumatlar gündəlik olaraq Səhiyyə Nazirliyinin məlumat bazasına daxil edilir. Bütün müsbət nəticə vermiş nümunələr Böyük Britaniyanın London şəhərində yerləşən ÜST-nın QTMƏM tərəfindən təsdiq edilməlidir.

8.4 Xəstələrin müalicəsi^{19 20 21 22}

H5N1 qrip xəstəliyi nisbətən yeni xəstəlikdir və onun müalicə üsulları haqda tövsiyələr ÜST tərəfindən mütəmadi olaraq yeniləşdirilir.

¹⁹ İnsanlarda H5N1 quş qrip infeksiyası, NEMJ, 2005

²⁰ Oseltamivirin istifadəsinə dair ÜST-nın tövsiyəsi, 2006

²¹ H5N1 quş qrip virusuna yoluxmuş insanların farmakoloji müalicəsi üzrə ÜST-nın Çevik Tövsiyə Təlimatı, 2006

²² A(H5N1) quş qrip virusuna yoluxmuş şəxslərin kliniki müalicəsi, Yenilənmiş tövsiyə 15 Avqust, 2007

Virus əleyhinə müalicə

Oseltamivir (Tamiflu®) mövsümi epidemiyalar zamanı A tipli qrip infeksiyaları üçün faydalıdır. Onun H5N1 virusuna yoluxmuş insan üçün faydası barədə çox az dəlil olmasına baxmayaraq, hal-hazırda ÜST tərəfindən tövsiyə edilən yeganə virus əleyhinə dərman preparatıdır.

Aşağıda qeyd edilmiş tövsiyələr virus əleyhinə aparılan müalicə üçün faydalı ola bilər:

- əlamətlər aşkar olduqdan sonra 24-48 saat ərzində müalicəyə başlamaq uyğun hesab edilməsinə baxmayaraq, virus əleyhinə müalicə xəstəliyin əlamətlərinin üzə çıxmasından dərhal sonra həyata keçirilməlidir.
- Quş qripinə yoluxması ehtimal olunan xəstə ondan nümunələrin götürülməsi məqsədi ilə əvvəlcədən quş qripinə xəstələrinin müalicəsi üçün müəyyən edilmiş xəstəxanaya göndərməli və sonra Oseltamivir müalicəsi ilə birlikdə simptomatik müalicəyə başlanılmalıdır. Müvafiq vaxt çərçivəsində xəstənin nəql edilməsi mümkün olmazsa, xəstə müraciət etdiyi tibb müəssisində Oseltamivirlə müalicəyə başlanılır.
- Tövsiyə edilən doza :
 - Böyüklər: 1 kapsul (75 mq) - beş gün ərzində gündə iki dəfə.
 - 1 yaşdan böyük uşaqlar: çəkiyə uyğun dozalar (tələb olunan Oseltamivir suspenziyasının dozası)
 - ≤ 15 kq - gündə 2 dəfə 30mq
 - >15 - 23 kq - gündə 2 dəfə 45mq
 - >23 - 40kq - gündə 2 dəfə 60mq
 - >40kq - gündə iki dəfə 75mq
- 1 yaşınadək olan uşaqlar üçün: məsləhət görülmür
- Oseltamivirlə müalicənin müxtəlif üsullarından, o cümlədən iki-qat dozalardan istifadə, preparatın qəbulunun daha uzun müddət davam etdirilməsi və amantadin ilə birgə müalicə imkanları nəzərdən keçirilməlidir, bunları xüsusilə pnevmoniyalı və xəstəlik kəskin şəkildə inkişaf edən şəxslərdə tətbiq etmək daha məqsədəuyğun hesab edilir.
- **Oseltamivirlə müalicə başlandıqdan ən azı 5 gün sonra başa çatdırılmalıdır.**
- Müalicə zamanı baş vermiş mənfi təsirlərə dair məlumatlar xəstəlik tarixində qeyd edilməli və bu sənədlər xəstəxanada saxlanılmalıdır.

Əvəzedici dərman preparatları

H5N1 virusuna yoluxmuş xəstələr üçün təsirli dərmanlar hələ də məhdud olduğundan, onların müalicəsində əvəzedici dərman preparatlarından istifadə etmək olduqca mühüm məsələdir.

- Əlavə oksigen və ağciyərlərin süni ventilyasiya aparatı daxil olmaqla əvəzedici dərmanlarla xəstələrə qulluq etmək müalicənin əsasını təşkil edir.
- H5N1 qripinə bağlı tənəffüs yollarının funksional pozuntusu sindromunun (TYFPS) müalicəsi sepsis-əlaqəli TYFPS üzrə nəşr edilmiş təlimatlara əsaslanmalıdır
- Bu günə kimi kortikosteroid müalicəsi qeyri effektiv olmuşdur və kortikosteroidlərin uzun müddət və yüksək dozada istifadəsi H5N1 virusuna yoluxmuş xəstələrdə ciddi əks təsire o, cümlədən opportunistik infeksiyaya səbəb ola bilər. Adrenalin çatışmazlığından yaranan davamlı septik şok müşahidə olmadığı halda kortikosteroidlərdən müntəzəm istifadə edilməməlidir.

Antibiotiklərlə müalicə

- Pnevmoniyalı xəstələrin müalicəsi zamanı antibiotiklərlə müalicə müvafiq təlimatlara əsasən aparılmalıdır. Antibiotiklərin təyin edilməsi zamanı müasir mikrobioloji tədqiqatların nəticələrindən istifadə edilməlidir.
- Profilaktika məqsədi ilə antibiotiklərdən istifadə edilməməlidir.

8.5 Meyitxana xidmətləri²³

Aşağıda qeyd olunmuş əsas müddəalar H5N1 qripindən vəfat etmiş şəxslərin meyitlərinin müayinəsi zamanı istifadə oluna bilər:

- Meyitxananın işçi heyəti vəfat etmiş şəxsin Quş Qripindən (QQ) ölməsi haqda məlumatlandırılmalıdır.
- Əgər meyitxananın işçi heyəti QQ xəstəliyindən ev şəraitində vəfat etmiş şəxsin meyitinin müayinəsi ilə məşquldursa onlar, evdə olduqları müddətdə standart ehtiyat tədbirləri kimi fərdi mühafizə vasitələrindən istifadə etməlidirlər.
- Meyitxanada işləyən işçi heyəti və dəfnlə məşğul olanlar cəsədi daşıyarkən standart ehtiyat tədbirləri görməlidirlər. Bu tədbirlər qan, sidik və nəcis ifrazatı ilə təmasdan yayınmaq məqsədi ilə müvafiq fərdi mühafizə vasitələrindən istifadə etmək və şəxsi gigiyena qaydalarına riayət etməkdən ibarətdir.
- Ayin (məsələn, meyitin yuyulması) tədbirləri həyata keçirilə bilər.
- Sellofan paketə bükülmüş cəsəd təhlükəsizlik qaydalarına riayət etməklə meyitxanada saxlanıla, yarılmağa göndərilə və ya dəfn edilmək üçün tabuta qoyula bilər.
- Cəsədin yarılmasına ehtiyac yaranarsa, cəsəd meyitxanada soyuq temperatur şəraitində saxlanıla bilər. Standart infeksiyaya nəzarət tədbirlərinə riayət olunmalıdır; QQ-nin havadamcı yolu ilə yayılması riskinə yol verilməməlidir.
- Əgər ailə üzvləri mərhumu öpmək və ya ona toxunmaq istəyirlərsə (əlinə və ya sifətinə), buna icazə verilə bilər, bədənin həmin hissəsi ümumi antiseptik vasitələrdən (məsələn, 70 %-lik spirt) istifadə edilməklə dezinfeksiya edilməlidir. Bu zaman ailə üzvlərinə qoruyucu əlcək və xalat geyinmək, eləcə də şəxsi gigiyena qaydalarına riayət etmələri tövsiyə edilməlidir.
- Əgər ailə üzvləri mərhumu toxunmadan yalnız ona baxmaq istəyirlərsə, hər hansı bir qoruyucu vasitələrin geyinməsinə ehtiyac yoxdur.

8.6 Xəstəxanadan çıxartma qaydaları²⁴

H5N1 virusuna yoluxmuş xəstələr tərəfindən virusun ifraz olunması haqda bu günkü məlumatlar çox məhduddur. Əlavə dəlillər aşkar edilənə qədər, ÜST infeksiyaya nəzarət üzrə ehtiyat tədbirlərini aşağıdakı qaydada həyata keçirilməsini tövsiyə edir:

- Böyük pasiyentlər üçün: Hərərət normallaşdıqdan sonra 7 gün ərzində.
- 12 yaşdan aşağı olan uşaqlar üçün: xəstəliyin başlanmasından sonra 21 gün ərzində.

²³ A(H5N1) virusu daxil olmaqla insanlar arasında quş qripi: ÜST-nın Səhiyyə xidmət məntəqələri üçün İnfeksiyaya Nəzarət üzrə Aralıq Təlimatı, 2007

²⁴ A(H5N1) quş qripi virusuna yoluxmuş şəxslərin kliniki müalicəsi üzrə aralıq təlimatı, ÜST 2004

9 Mövsümi qripə qarşı immunizasiya

9.1 Quş qripi xəstəliyi üzrə risk qrupları ²⁵

Mövsümi qripə qarşı keçirilən immunizasiya insanları H5N1 qripindən qorumur, bu yalnız insan və quş qripi viruslarının insan orqanizmində baş verə biləcək genetik rekombinasiyanın qarşısını ala bilər.

Mövsümi qripə qarşı immunizasiya zamanı müntəzəm risk qruplarından²⁶ başqa həmçinin aşağıdakı prioritet qrupları da bu prosesə cəlb etmək lazımdır (əgər immunizasiya prosesini planlaşdırmaq mümkündürsə, bunu gözlənilən yoluxma təhlükəsindən iki həftə öncə həyata keçirmək lazımdır):

- Səhiyyə işçiləri (sahə həkimləri, infeksiyalar, epidemioloqlar və s.)
- Ev quşları yaxud quşçuluq fermaları ilə təmasda olan bütün şəxslər, xüsusilə
 - xəstə ev quşlarını müəyyən edərək məhv edilməsi işi ilə məşğul olan şəxslər
 - quşçuluq fermalarının ərazisində yaşayan və işləyən şəxslər

Peyvənd materiallarının çatışmadığı zaman aşağıdakı şəxslərə üstünlük verilməlidir:

- H5N1 virusuna yoluxmuş və ya yoluxma ehtimalı olan şəxslərə xidmət edən səhiyyə işçiləri
- H5N1 virusuna yoluxmuş və ya yoluxma ehtimalı olan ev quşları ilə yaxud quşçuluq fermaları ilə təmasda olan şəxslər

²⁵ İnsanlarda H5N1 virusuna yoluxma riskinin olduğu zaman mövsümi qrip vaksinlərindən istifadə üzrə təlimat, 2004

²⁶ Həftəlik epidemioloji hesabat, №. 33, 19 avqust 2005

10 İstinad edilən mənbələr

1. Quş qripi – Məlumat cədvəli, ÜST 2006
2. Cyranoski D, Yava donuzları arasında quş qripi. Nature 435, 390-391 (26 May 2005)
3. FAO, Pişiklərdə H5N1 virusu, Dünya Heyvan Sağlamlığı Təşkilatının (DHST) Xüsusi Hesabatı, 8 Mart 2006
4. OIE, Diaqnostik Test və Vaksin standartları üzrə Məlumat kitabçası, yenilənmiş variant, 2002
5. Quş qripi - Məlumat Cədvəli, ÜST 2006
6. Yenilənmiş siyahı: http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/country/en/index.html
7. ÜST, Azərbaycanda insanlar arasında quş qripi, Fevral–Mart 2006. Həftəlik epidemioloji hesabat 2005;81(18):183-8
8. Gilsdorf A və başqaları. Azərbaycan Respublikasında H5N1 virusuna yoluxmuş insanların iki qrupu, Fevral–Mart 2006, Euro Surveill. 2006 May;11:5
9. İnsanlarda H5N1virusu: ÜST-nin Səhiyyə xidmət məntəqələri üçün İnfeksiyaya Nəzarət üzrə Aralıq Təlimatı, 2007
10. IHR (2005), Əlavə 2, Fəsil II
11. Pakistana dair ÜST-nin sənədlər paketi
12. H5N1 quş qripinə yoluxmuş xəstənin tədqiqatı üzrə ÜST Təlimatı, 2007
13. A/H5 quş qripi virusuna qlobal nəzarət üzrə ÜST Təlimatı, 2004
14. İnter pandemiya, Pandemiya həyəcanı və Pandemik dövrlər zamanı Milli Qrip Mərkəzlərinin rolu, ÜST 2007
15. H5N1 quş qripinə yoluxmuş xəstənin tədqiqatı üzrə ÜST Təlimatı, 2007
16. ÜST H5N1 quş qripi virusuna yoluxmuş insanların farmakoloji müalicəsi üzrə Çevik Təvsiyə Təlimatı
17. İnsanlarda H5N1virusu: ÜST-nin Səhiyyə xidmət məntəqələri üçün İnfeksiyaya Nəzarət üzrə Aralıq Təlimatı, 10 may 2007
18. (H5N1) quş qripi virusunun diaqnostikası üçün nümunələrin toplanması, saxlanması və daşınması. Sahə əməliyyatları üzrə direktiv, Oktyabr 2006
19. İnsanlarda H5N1 quş qripi infeksiyası, NEMJ, 2005
20. Oseltamivirin istifadəsinə dair ÜST-nin tövsiyəsi, 2006
21. H5N1 quş qripi virusuna yoluxmuş insanların farmakoloji müalicəsi üzrə ÜST-nin Çevik Təvsiyə Təlimatı, 2006
22. A(H5N1) quş qripi virusuna yoluxmuş şəxslərin kliniki müalicəsi, Yenilənmiş tövsiyə 15 Avqust, 2007
23. A(H5N1) virusu daxil olmaqla insanlar arasında quş qripi: ÜST-nin Səhiyyə xidmət məntəqələri üçün İnfeksiyaya Nəzarət üzrə Aralıq Təlimatı, 2007
24. A(H5N1) qrip infeksiyasına yoluxmuş şəxslərin kliniki müalicəsinə dair ÜST-nin aralıq təlimatı, 2004
25. İnsanlarda H5N1 virusuna yoluxma riskinin olduğu zaman mövsümi qrip vaksinlərindən istifadə üzrə təlimat, 2004
26. Həftəlik epidemioloji hesabat, no. 33, 19 avqust 2005