



Bir Üçüncü Basamak Hastanede Çocuk Hastalarda Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalıkların Beş Yıllık Seyri: 2019-2024

Five-Year Trend of Notifiable Infectious Diseases Among Pediatric Patients in a Tertiary Care Hospital: 2019-2024

Elif Kıymet¹(ID), İzel Kutlu Can¹(ID), Yıldız Ekemen Keleş¹(ID), Mücella Başkurt²(ID), Özgür Olukman²(ID)

¹ İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, İzmir, Türkiye

² İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İzmir, Türkiye

Makale atfı: Kıymet E, Kutlu Can İ, Ekemen Keleş Y, Başkurt M, Olukman Ö. Bir üçüncü basamak hastanede çocuk hastalarda bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıkların beş yıllık seyri: 2019-2024. J Pediatr Inf 2026;20(2):139-144.

Öz

Abstract

Giriş: Sürveyans sistemleri, bulaşıcı hastalıklarla mücadelede, hastalık yükünü ve hastalık epidemiyolojisini izlemek, salgınları ve yeni patojenleri tespit etmek için önemli bir araçtır. Bu kesitsel ve tanımlayıcı çalışmada, üçüncü basamak bir eğitim ve araştırma hastanesinde bildirimi zorunlu hastalık sistemine kaydedilen olgular incelenerek hastalıkların yıllara göre dağılımı ve hastaların genel özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Bu kesitsel, tanımlayıcı çalışmada, 1 Ocak 2019-31 Aralık 2024 tarihleri arasında, İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Bakanlığı bildirim sistemine bildirimi yapılmış olan olgular hastane bilgi yönetim sisteminden ICD-10 tanı kodlarına göre retrospektif olarak taranmıştır. Bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıklar ICD-10 tanı kodları listesinde yer alan tanımlar girilen 18 yaşından küçük hastalar çalışmaya dahil edilmiştir.

Bulgular: Toplam 378 vaka bildirimi saptanmıştır. Bildirimlerin %48.7'si kız, %51.3'ü erkek hastalara aittir. Hastaların yaşları 1 gün-18 yıl arasında değişmekte olup; ortalama yaş 96.5 ay olarak bulunmuştur. Yıllara göre en fazla bildirim 2024 yılında (%50.5) yapılmıştır. Bildirimlerin en sık çocuk acil servisten (%44), ardından çocuk enfeksiyon hastalıkları bölümünden (%17) ve genel pediatri servisinde (%15) yapıldığı belirlenmiştir. En sık bildirilen hastalık suçiçeği (n= 150) olup bunu sırasıyla influenza (n= 108) ve boğmaca (n= 59) izlemiştir.

Sonuç: Bulaşıcı hastalıklarla mücadelenin etkinliğini artırmak için sürveyans sistemlerinin sürekli güncellenmesi, sağlık çalışanlarının bildirim konusundaki farkındalıklarının artırılması büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalık, bulaşıcı hastalık, çocuklar

Objective: Surveillance systems are important tools in combating infectious diseases, monitoring disease burden and epidemiology, and detecting outbreaks and emerging pathogens. In this cross-sectional and descriptive study, it was aimed to evaluate the distribution of notifiable diseases by years and the general characteristics of the patients by examining the cases recorded in the notifiable disease system of a tertiary education and research hospital.

Material and Methods: In this cross-sectional and descriptive study, cases reported to the Ministry of Health notification system between January 1, 2019 and December 31, 2024 at İzmir Bakırçay University Çiğli Training and Research Hospital were retrospectively reviewed through the hospital information management system according to ICD-10 diagnostic codes. Patients under the age of 18 with diagnoses included in the list of notifiable infectious diseases ICD-10 diagnostic codes were included in the study.

Results: A total of 378 case notifications were identified. Of these, 48.7% belonged to female and 51.3% to male patients. Patients' ages ranged from 1 day to 18 years, with a median age of 96.5 months. The highest number of notifications was made in 2024 (50.5%). Notifications were most frequently made from the pediatric emergency ward (44%), followed by the pediatric infectious diseases department (17%) and the general pediatrics ward (15%). The most frequently reported disease was varicella (n= 150), followed by influenza (n= 108) and pertussis (n= 59).

Conclusion: To enhance the effectiveness of the fight against infectious diseases, it is of great importance to continuously update surveillance systems and to increase healthcare workers' awareness regarding disease notification.

Keywords: Notifiable infectious disease, infectious disease, children

Yazışma Adresi/Correspondence Address

Elif Kıymet

İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği,
İzmir, Türkiye

E-mail: elif.kiymet@bakircay.edu.tr

Geliş Tarihi: 15.10.2025 Kabul Tarihi: 25.11.2025

Çevrim İçi Yayın Tarihi: 01.07.2026

Bu eser CC BY-NC Atıf-GayriTicari Türev Eser Yaratma 4.0 Uluslararası Lisansı kapsamında lisanslanmıştır.

Veri Paylaşım Beyanı: Bu çalışmanın bulgularını destekleyen veriler, makul talepler doğrultusunda sorumlu yazardan temin edilebilir.

*Telif Hakkı 2026 Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği. Makale metnine www.cocukenfeksiyon.org web sayfasından ulaşılabilir.

Giriş

Bulaşıcı hastalıklar hem küresel ölçekte hem de Türkiye’de, halk sağlığı açısından ciddi bir tehdit oluşturmaya devam etmektedir. Türkiye’de 2019 yılında bulaşıcı hastalıklar, tüm ölümlerin %8.5’ini oluşturmuş olup; bunlar arasında İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü/Akkiz İmmün Yetmezlik Sendromu (*Human immunodeficiency virus/Acquired immune deficiency syndrome*, HIV/AIDS), tüberküloz gibi hastalıklar yer almaktadır (1). Sürveyans sistemleri, bulaşıcı hastalıklarla mücadelede hastalık yükünü ve hastalık epidemiyolojisini izlemek, salgınları ve yeni patojenleri tespit etmek için önemli bir araçtır.

Türkiye’de bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıklar sürveyans sistemi, Cumhuriyetin ilk yıllarından itibaren halk sağlığı alanında ele alınmıştır ve 1930’da çıkarılan 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ile bulaşıcı hastalık ve salgınların bildirim yükümlülüğü yasal çerçeveye oturtulmuştur (2). Yıllar içinde hastalıkların değişen epidemiyolojisi, laboratuvar yöntemlerinde meydana gelen bilimsel gelişmeler dikkate alınarak bildirim zorunlu hastalıklar listesi hem sayı hem kapsam olarak genişletilmiştir. Son olarak sağlık kurumlarınca kullanılmakta olan sağlık bilgi yönetim sistemlerinde bulaşıcı hastalık bildirim ekranının açılmasını ve bildirim zorunluluğunu başlatan Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalıklar ICD-10 tanı kodları listesi yayınlanmıştır (3,4).

Bulaşıcı hastalıklarla etkin mücadele için vakaların doğru biçimde saptanması ve elde edilen veriler ışığında gerekli önlemlerin alınması büyük önem taşımaktadır. Ancak ülkemizde, tüm sağlık kuruluşlarında etkeni ortaya koyabilecek laboratuvar imkanlarının bulunmaması, hekimlerin bildirim yapmaya yeterince önem göstermemesi, bildirim formlarının zamanında doldurulmaması veya çoğu zaman hekim dışı personel tarafından doldurulması gibi çeşitli sorunlar olduğu belirtilmektedir (5).

Bu kesitsel ve tanımlayıcı çalışmada, 1 Ocak 2019-31 Aralık 2024 tarihleri arasında üçüncü basamak bir eğitim ve araştırma hastanesinde bildirim zorunlu hastalık sistemine kaydedilen olgular incelenerek hastalıkların yıllara göre dağılımı ve hastaların genel özelliklerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntemler

Bu kesitsel, tanımlayıcı çalışmada, 1 Ocak 2019-31 Aralık 2024 tarihleri arasında, İzmir Bakırçay Hastanesinde Sağlık Bakanlığı bildirim sistemine bildirim yapılmış olan olgular hastane bilgi yönetim sisteminden ICD-10 tanı kodlarına göre retrospektif olarak taranmıştır. Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalıklar ICD-10 tanı kodları listesinde yer alan tanılar girilen 18 yaşından küçük hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Hastanemiz ilimizde bulunan kuduz aşı uygulama merkezlerinden birisi olması nedeni ile kuduz aşı merkezi bulunmayan çevre bölgelerden yönlendirilen olgulara da hizmet vermektedir. Bu durumun neden olabileceği fazla bildirimlerin önüne geçmek

için kuduz ve kuduz riskli temas bildirimleri çalışma dışında bırakılmıştır. Ayrıca koronavirüs hastalığı-2019 (COVID-19) pandemisi döneminde, hastalık şüphesi ile örnek alınan tüm kişilere tanı kodu girilmiş olması nedeniyle bu tanılarının doğru klinik durumu yansıtmayıp yansıtmadığı belirsizdir. Bu nedenle COVID-19 bildirimleri de çalışma dışında bırakılmıştır.

Bildirimi yapılan hastanın tanısı, yaşı, cinsiyeti, bildirim tarihi ve bildirimin yapıldığı bölüm değerlendirildi. Yapılan bildirimlerde, aynı T.C. kimlik numarasına ait hastaya aynı ICD tanı kodunun birden fazla kez girilmesi mükerrer bildirim olarak kabul edilmiştir. Bu durumda ilk bildirim değerlendirmeye alınmıştır. Veriler toplanırken, bulaşıcı hastalık bildirim ekranı ve elektronik hastane bilgi yönetim sistemi üzerinden retrospektif olarak tarama yapıldı. Hasta dosyalarından elde edilen veriler önceden hazırlanmış olan olgu rapor formlarına kaydedildi.

Verilerin değerlendirilmesi için SPSS for Windows 29 istatistik paket programı kullanıldı. Tüm sayısal ve kategorik veriler tanımlayıcı istatistik yöntemleri ile değerlendirildi. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare ve Fisher’in kesin ki-kare testi kullanıldı. $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

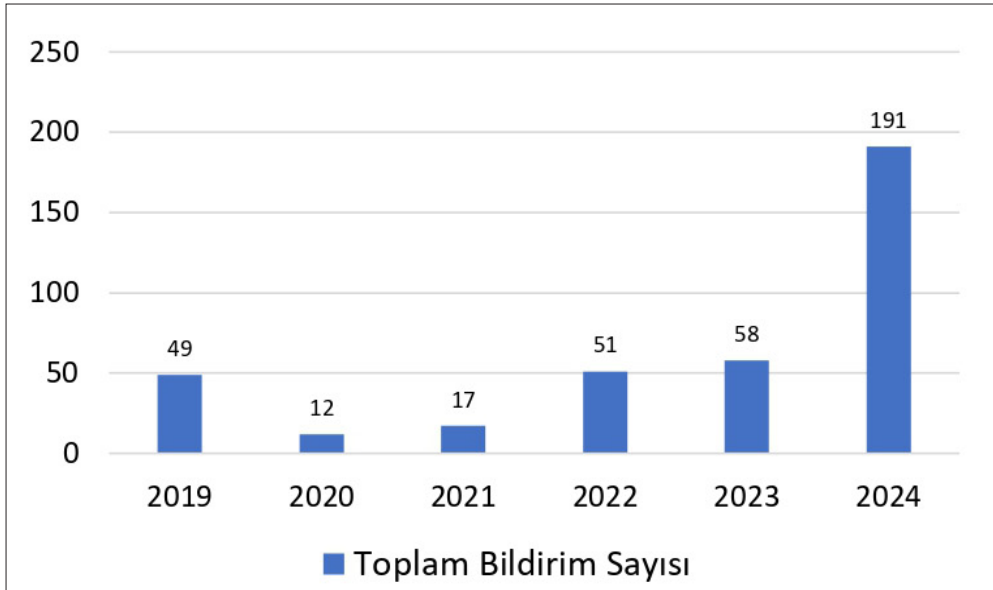
Bu çalışma için İzmir Bakırçay Üniversitesi Çiğli Eğitim ve Araştırma Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (Onay numarası: 2060, Karar tarihi: 19.02.2025).

Bulgular

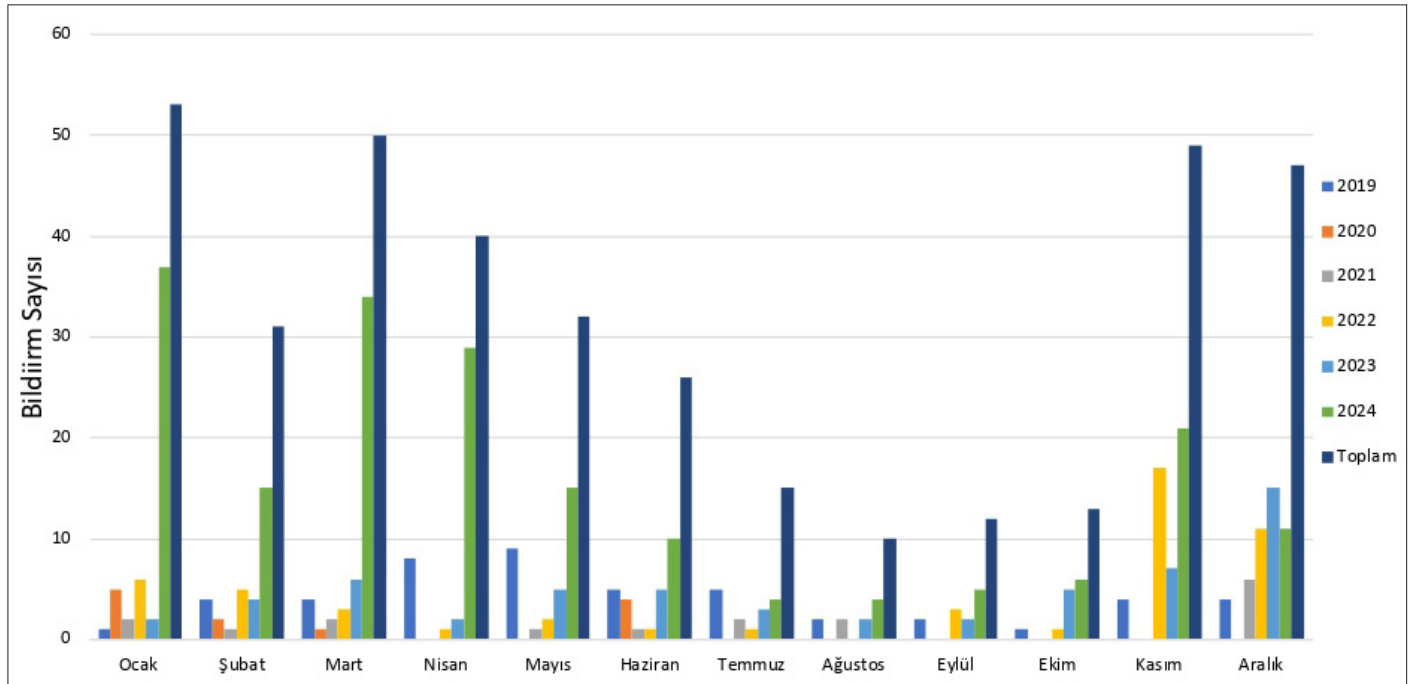
1 Ocak 2019-31 Aralık 2024 tarihleri arasında Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalıklar ICD-10 tanı kodları listesinde yer alan toplam 26164 adet bildirim yapılmıştır. Bunlardan 3816 adet kuduz riskli temas bildirim ve 21868 adet COVID-19 bildirim çalışma dışı bırakıldıktan sonra toplam 480 bildirim kaldığı görülmüştür. Bu bildirimlerden 102 tanesi mükerrer bildirim olduğu için değerlendirmeye alınmamıştır. Toplam 378 özgün bildirim istatistiksel analizlere dahil edilmiştir.

Bildirimlerin %48.7 (n= 184)’si kız ve %51.3 (n= 194)’ü erkek hastalara aittir. Hastaların yaşları 1 gün-18 yaş arasında değişmekte olup ortalama yaş 96.5 ay olarak bulunmuştur.

Bildirimlerin yıllara göre dağılımı incelendiğinde; 2019 yılında 49 (%12.97), 2020 yılında 12 (%3.17), 2021 yılında 17 (%4.50), 2022 yılında 51 (%13.50), 2023 yılında 58 (%15.34) ve 2024 yılında 191 (%50.52) bildirim yapıldığı görülmüştür. Şekil 1’de bildirim sayılarının yıllara göre dağılımı görülmektedir. Aylara göre bildirimlerin dağılımı değerlendirildiğinde sırasıyla ocak ayında 53, şubat ayında 31, mart ayında 50, nisan ayında 40, mayıs ayında 32, haziran ayında 26, temmuz ayında 15, ağustos ayında 10, eylül ayında 12, ekim ayında 13, kasım ayında 49 ve aralık ayında 47 bildirim yapıldığı saptanmıştır. Şekil 2’de bildirim sayılarının aylara ve yıllara göre dağılımı sunulmuştur.



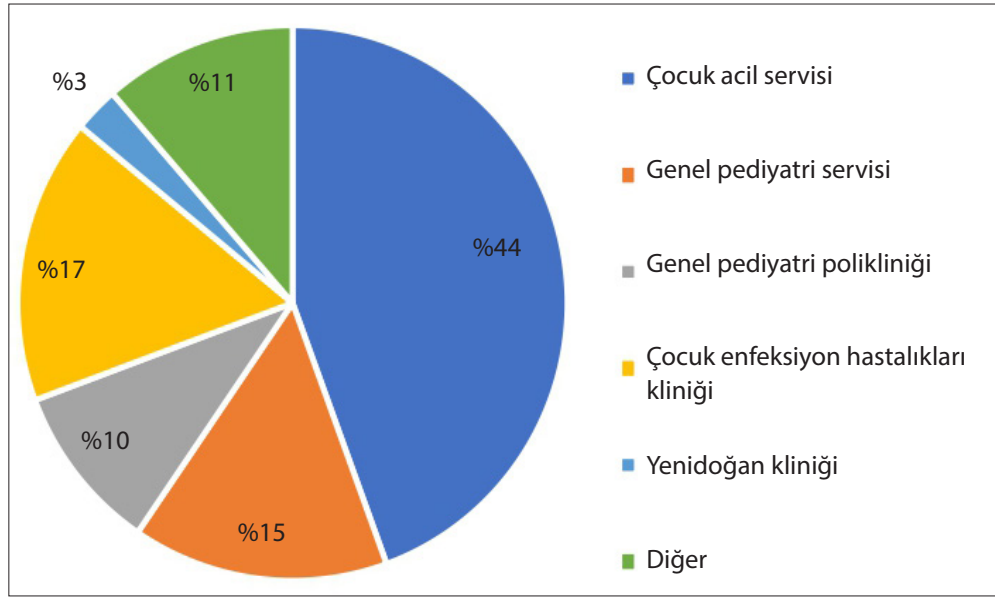
Şekil 1. Bildirim sayısının yıllara göre dağılımı.



Şekil 2. Bildirim sayısının aylara ve yıllara göre dağılımı.

Bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıkların bildiriminin en çok 168 (%44) olgu ile çocuk acil servisten yapıldığı tespit edilmiştir. Bunu 63 (%17) bildirim ile çocuk enfeksiyon hastalıkları kliniği takip etmektedir. Genel pediatri servisinden toplam 57 (%15), tüm genel pediatri polikliniklerinden toplam 37 (%10), yenidoğan kliniğinden toplam 10 (%3) bildirim yapıldığı saptanmıştır. Aralarında çocuk cerrahisi, çocuk alerji ve immünoloji, çocuk gastroenteroloji, kulak-burun-boğaz bölümlerinin bulunduğu diğer bölümlerden toplam 43 (%11) bildirim yapıldığı görülmüştür. Bildirimi yapan bölümler Şekil 3'te gösterilmiştir.

Bildirimler içerisinde en sık bildirilen hastalık suçiçeği olup toplam 150 olgu saptanmıştır. Bunu sırasıyla influenza (n= 108) ve boğmaca (n= 59) takip etmiştir. Diğer sık görülen bildirimler arasında *Echinococcus granulosus* (n= 13), Bruselloz (n= 7), kabakulak (n= 7), konjenital sifilis (n= 6) ve kızamık (n= 6) yer almaktadır. Daha nadir bildirilen hastalıklar arasında ise konjenital toksoplazmozis, gonokoksik göz enfeksiyonu, tetanos, tularemi, maymun çiçeği, viral ensefalit, viral hemorajik ateş ve kırım-kongo kanamalı ateşi bulunmaktadır. Bildirimi yapılan tüm hastalıklar Tablo 1'de gösterilmiştir.



Şekil 3. Bildirim yapan bölümler.

Tablo 1. Bildirimi yapılan hastalıkların dağılımı

	n	%
Akciğer dışı tüberküloz	1	0.26
Boğmaca	59	15.61
Bruselloz	7	1.85
Ekinokokkoz	13	3.44
Gonokoksik göz enfeksiyonu	3	0.79
Hepatit B	1	0.26
İnfluenza	108	28.57
Kabakulak	7	1.85
Kırım-Kongo kanamalı ateşi	2	0.53
Kızamık	6	1.59
Konjenital sifilis	6	1.59
Konjenital toksoplazmozis	3	0.79
Maymun çiçeği	1	0.26
Sekonder sifilis	1	0.26
Sıtma	3	0.79
Suçiçeği	150	39.68
Tetanos	2	0.53
Tifo	2	0.53
Tularemi	1	0.26
Viral ensefalit	1	0.26
Viral hemorajik ateş	1	0.26
Toplam	378	100

Tartışma

Çalışmamızda bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıkların en fazla 2024 yılında, özellikle ocak ayında bildirildiği; bildirimi

yapan bölümler arasında çocuk acil servisin ilk sırada yer aldığı ve en sık bildirilen hastalığın suçiçeği olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, ülkemizde benzer şekilde yapılan diğer çalışmalarla uyumludur.

İzmir'de üçüncü basamak bir çocuk hastanesinde 2018 yılı içinde yapılan bildirimi zorunlu hastalıkların değerlendirildiği bir çalışmada, en sık bildirilen hastalığın suçiçeği olduğu; bunu boğmaca ve influenza vakalarının izlediği saptanmıştır (6). Bizim çalışmamızda da en sık bildirilen hastalıklar sırasıyla suçiçeği, influenza ve boğmaca olarak bulunmuştur. Suçiçeğinin çocukluk çağında en yaygın bildirilen hastalık olma özelliğini sürdürmesinin, hastalığın çocuk hekimleri tarafından kolay tanınabilmesi ve tanı için laboratuvar tetkikine gereksinim duyulmaması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Boğmaca ve influenza sıralamasındaki farklılığın ise, yıllara göre hastalık sıklığındaki değişikliklerden veya farklı merkezlerde kullanılan tanısal laboratuvar yöntemlerindeki çeşitlilikten kaynaklanabileceği değerlendirilmektedir. Aynı çalışmada bir yıllık sürede 10 akciğer tüberkülozu ve dokuz akciğer dışı tüberküloz vakası bildirilmiştir (6). Ancak çalışmamız beş yıllık bir dönemi kapsamına rağmen hiçbir akciğer tüberkülozu vakası bildirilmemiştir. Hastanemizde tüm pediyatrik hastaların ortak olarak kullandığı tek bir çocuk servisi bulunmakta olup negatif basınçlı bir izolasyon odası mevcut değildir. Hastanenin fiziki koşulları nedeniyle solunum izolasyonu gerektiren hastaların uygun şekilde izole edilememesi, akciğer tüberkülozu olgularının kurumumuzda takip edilememesine yol açmıştır.

Çalışmamızda yıllar içerisinde bildirimi zorunlu hastalık sayılarının değişkenlik gösterdiği, 2020 ve 2021 yıllarında bildirim sayısının en düşük düzeyde seyrettiği, buna karşın 2023 yılında artışa geçtiği ve 2024 yılında en yüksek seviyeye ulaştığı saptanmıştır. Ankara'da 2019 ve 2020 yıllarına ait bildirimi zorunlu

hastalık kayıtlarını inceleyen bir çalışmada da, 2019 yılında başlayan COVID-19 pandemisini takiben bildirilen vaka sayılarında belirgin bir azalma olduğu bildirilmiştir (7). Benzer şekilde, bizim çalışmamızda da 2019 yılına kıyasla 2020 ve 2021 yıllarında yapılan bildirim sayılarının yaklaşık üçte bir oranında azaldığı görülmüştür. Bu durum, pandemi sürecinde uygulanan toplumsal enfeksiyon kontrol önlemlerinin diğer bulaşıcı hastalıkların da yayılımını azaltmış olmasıyla ilişkili olabilir.

Türkiye’de olduğu gibi birçok ülkede de bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıkların takip edildiği süreyans sistemleri vardır. Çin’de 2014-2020 yılları arasında tüm yaş gruplarında yapılmış olan bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıkların incelendiği bir çalışmada, en sık gastrointestinal enfeksiyonlar ve enteroviral enfeksiyonların bildirildiği görülmüştür. Bu hastalıkları solunum sistemi enfeksiyonları takip etmiş olup, solunum sistemi enfeksiyonları arasında en sık bildirilenlerin influenza vakaları olduğu belirtilmiştir (8). Çin’de yapılan bu çalışmada boğmaca bildirimleri bizim çalışmamızın tersine son sıralarda yer almaktadır. Diğer yandan bu çalışmada da bizim çalışmamıza benzer şekilde COVID-19 pandemisi sırasında uygulanan kısıtlamalarla ilgili olarak enfeksiyon hastalıkları insidansında azalma olduğu belirtilmiştir (8).

İshalle seyreden bulaşıcı hastalıklarda erken uyarı ve yanıt sistemi geliştirilmesi amacıyla yürütülen bir pilot çalışmada ise, erken bildirim sayesinde salgın riskinin 18 gün öncesinden tespit edilerek gerekli önlemlerin zamanında alındığı gösterilmiştir (9). Bu bulgu, bulaşıcı hastalıkların önlenmesinde etkili bir bildirim sisteminin önemini ortaya koymaktadır. Çalışmamızda hastalık bildirimlerinin en sık acil servisten yapıldığı belirlenmiştir. Literatürde yer alan benzer çalışmalarda da bildirimin en yüksek oranda acil servislerden gerçekleştirildiği bildirilmiştir (6,10). Bu nedenle, acil servis ekiplerinin bildirim konusundaki farkındalığının artırılmasının bulaşıcı hastalıklarla mücadelede önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Tıp fakültesi öğrencilerinin bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıklar hakkındaki bilgi düzeylerinin değerlendirildiği bir çalışmada öğrencilerin bilgi düzeyinin %79’unun yetersiz olduğu saptanmıştır (11). Enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzman ve asistanlarını kapsayan başka bir çalışmada ise, hekimlerin %71’inin bulaşıcı hastalık bildirimleriyle ilgili herhangi bir eğitim almadığı, %37’sinin bildirim yapmadığı, %26’sının ise bildirimden kaçınmak için farklı tanı girdiği saptanmıştır (12). Bu iki çalışmanın sonuçları, bulaşıcı hastalık bildirimine ilişkin bilgi eksikliğinin yaygın olduğunu ve bildirimle yönelik eğitimin güçlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Çalışmamızda ise beş yıllık süre boyunca yapılan bildirimlerin yarısından fazlasının 2024 yılında gerçekleştirildiği saptanmıştır. Bu bulgunun, bildirim yapılan hastalıkların sıklığındaki artışla ilişkili olabileceği gibi, aynı yıl hastanemizde bildirimle ilişkili farkındalığı diğer branşlara göre daha yüksek olan çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanının kesintisiz olarak göreve başlamasıyla da ilişkili olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamız, beş yıllık bir dönemi kapsayarak zaman içinde bildirim zorunlu hastalıkların eğilimlerini izleme ve değişimleri değerlendirme imkânı sunmuştur. Ancak tek merkezde yürütülmüş olması nedeniyle sonuçların genellenebilirliği sınırlıdır. Ayrıca çalışmanın retrospektif tasarımı ve olguların tümünde laboratuvar doğrulamasının bulunmaması diğer önemli kısıtlılıklardır. Bununla birlikte, çocuk hastaları değerlendiren bu araştırma literatürde sınırlı sayıda veri olan bu alana önemli bir katkı sağlamıştır.

Sonuç

Bulaşıcı hastalıklarla mücadelenin etkinliğini artırmak için süreyans sistemlerinin sürekli güncellenmesi, sağlık çalışanlarının bildirim konusundaki farkındalıklarının güçlendirilmesi ve laboratuvar olanaklarının yaygınlaştırılması gerekmektedir. Özellikle çocuk vaka başvurularının ilk temas noktası olan çocuk acil servis ekiplerinin bildirim konusundaki farkındalıklarının artırılması, bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıkların erken tespitinde ve toplum sağlığının korunmasında kilit bir rol oynayabilir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma, T.C. İzmir Bakırçay Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırma Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Karar No: 2060, Tarih: 19.02.2025).

Hakem Değerlendirmesi: Dışarıdan hakem değerlendirmesi yapılmıştır.

Yazar Katkıları: Fikir - EK; Tasarım - EK; Denetleme - EK; Kaynaklar - Tüm yazarlar; Veri Toplanması ve/veya işleme - Tüm yazarlar; Analiz ve/veya işleme - Tüm yazarlar; Literatür taraması - EK, İKC; Yazıyı yazan - EK, İKC; Eleştirel inceleme - EK, ÖO.

Çıkar Çatışması: Tüm yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Kaynaklar

1. Yıldırım Öztürk EN, Uyar M. Bulaşıcı hastalıkların Türkiye’de ve dünyada güncel durumu ve Türkiye’de bulaşıcı hastalık kontrol programları. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi* 2022;31(4):254-63. <https://doi.org/10.17827/aktd.1129146>
2. *Umumi Hıfzıssıhha Kanunu*. 06.05.1930;1489. Erişim Adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/1489.pdf> (Erişim tarihi: 19.09.2025).
3. T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı. Güncel BZBH tanı kodları listesi. Erişim Adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler-12/bildirim-zorunlu-bulasici-hastaliklar-icd-10-tani-kodlari-listesi-guncellendi.html> (Erişim tarihi: 19.09.2025).
4. T.C. Sağlık Bakanlığı. Bulaşıcı Hastalıkların İhbar ve Bildirim Sistemi Genelgesi (2015/18). Erişim Adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/Mevzuat/Genelgeler/2015-18_Bulasici_Hastaliklarin_Ihbar_ve_Bildirim_Sistemi_Genelgesi.pdf (Erişim tarihi: 19.09.2025).
5. Keskinler ÜD. Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü kayıtlarında yer alan bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıkların değerlendirilmesi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2003;10:77-81.

6. Kıymet E, Böncüoğlu E, Çağlar İ, Zora F, Apa H, Bayram N, et al. S.B.Ü. Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 2018 yılı içinde yapılan bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıklar sürveyans verilerinin değerlendirilmesi. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast Derg 2019;9(3):223-8.
7. Ulusoy TÜ. COVID-19 pandemisinin bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıklara etkisinin değerlendirilmesi. 36. ANKEM Kongresi, 27-31 Ekim 2021. Kongre Kitabı, Sözlü Bildiri: 150-1.
8. Geng MJ, Zhang HY, Yu LJ, Lv CL, Wang T, Che TL, et al. Changes in notifiable infectious disease incidence in China during the COVID-19 pandemic. Nat Commun 2021;12(1):6923. <https://doi.org/10.1038/s41467-021-27292-7>
9. Topçu MÜ, Göktepe A, Yılmaz M, Kazaz S, Şevken S, Ünal B. İshalle seyreden bulaşıcı hastalıklarda olgu bazlı 'erken uyarı ve yanıt sistemi'nin (EUYS) geliştirilmesi (2008, Türkiye). TAF Prev Med Bull 2010;9(4):303-8.
10. İbrahim İE, Uçku R. Bir üniversite hastanesi bildirim zorunlu bulaşıcı hastalık bildirimlerinin değerlendirilmesi (2005-2008). DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2012;26(1):1-7.
11. Çubukçu E, Metin BC, Akın AN. Bir tıp fakültesi dönem 3 ve dönem 6 öğrencilerinin bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıklar hakkındaki bilgi düzeyleri: Tanımlayıcı bir çalışma. Sağlık ve Toplum 2020;30(2):46-53.
12. Uzun SU, Kalkan İA. Enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji asistanları ve uzmanlarının zorunlu bulaşıcı hastalık bildirim ile ilgili tutum ve davranışları. Flora 2020;25(3):361-71. <https://doi.org/10.5578/flora.69559>