

NİPAH VİRÜS ENFEKSİYONU: SAĞLIK KURULUŞLARINDA ALINMASI GEREKEN TEDBİRLER

2026

Nipah virüsü, ilk defa 1998 ve 1999 yılları arasında Malezya ve Singapur'da domuzlarda ciddi solunum yolları hastalığına ve insanlarda ensefalitik hastalıklara yol açan zoonotik RNA virüsüdür. Yüksek mortalite oranı (%40-%75) ve pandemi potansiyeli nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2018 yılında öncelikli hastalıklar listesine alınmıştır. Son yıllarda özellikle Hindistan ve Bangladeş'te görülen salgınlar, küresel halk sağlığı için risk oluşturmaya devam etmektedir.

Epidemiyoloji

Pteropodidae ailesinden meyve yarasaları (özellikle Pteropus cinsi) virüsün ana kaynağıdır



Bulaş Yolları:

Zoonotik: Enfekte hayvanlarla (yarasa, domuz, at vb.) veya bunların sekresyonları ile doğrudan temas

Gıda Kaynaklı: Yarasa salyası veya idrarı ile kontamine olmuş çiğ hurma suyu veya ısırılmış meyvelerin tüketilmesi

İnsandan İnsana: Enfekte hastaların vücut sıvıları ve solunum sekresyonları ile yakın temas. Sağlık kuruluşlarında nozokomiyal yayılım önemli bir risk faktörüdür

Kimlerde Nipah Düşünülmeli?

Nipah virüsü enfeksiyonu klinik olarak spesifik değildir ve genellikle diğer viral ensefalitlerle karıştırılabilir.

Aşağıdaki belirtilere sahip ve riskli bölge/temas öyküsü olan hastalarda Nipah Virüsü enfeksiyonu düşünülmelidir:

- Ani başlayan ateş, baş ağrısı, miyalji, kusma ve boğaz ağrısı
- Baş dönmesi, uyku hali, bilinç değişikliği ve hızla komaya ilerleyen (24-48 saat içinde) akut ensefalit tablosu
- Bazı vakalarda atipik pnömoni ve şiddetli akut solunum sıkıntısı eşlik edebilir.
- Özellikle Güney Asya seyahat öyküsü, çiğ hurma suyu tüketimi veya benzer semptomları olan hastalarla temas öyküsü önemlidir

Sağlık Kuruluşlarında Alınması Gereken Tedbirler

Nipah virüsü enfeksiyonu için kanıtlanmış bir tedavi veya aşı bulunmamaktadır. Semptomatik ve destek tedavileri uygulanmaktadır. Bu nedenle bulaşın önlenmesi hayati önem taşır

İzolasyon Önlemleri:



- Şüpheli veya kesin vakalarda standart önlemlere ek olarak mutlaka temas ve damlacık önlemleri uygulanmalıdır
- Aerosol üreten işlemler sırasında aerosol önlemleri alınmalıdır
- Hasta bakımı ve numune alımı sırasında eldiven, önlük, maske (örnek alımı sırasında N95/N99/FFP2/FFP3 maske) ve göz koruyucu ekipman eksiksiz kullanılmalıdır

Atık ve Numune Yönetimi:



Vücut sıvıları ve numuneler son derece bulaştırıcıdır; laboratuvar işlemleri eğitilmiş personel tarafından uygun biyogüvenlik düzeylerinde gerçekleştirilmelidir

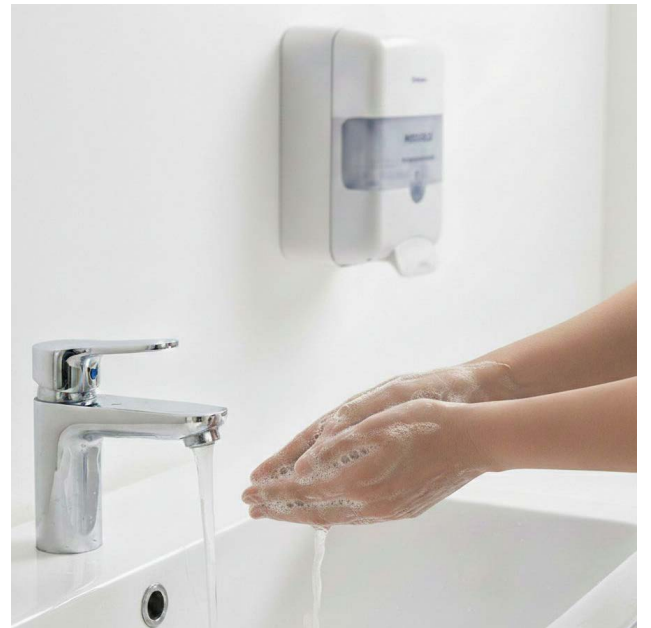
Numunelerin çalışılması sırasında N95/N99/FFP2/FFP3 maske kullanılmalıdır

Santrifüj cihazı kullanımı yapılacaksa numune ci-

haza tek olarak yerleştirilmeli ve cihaz kapağı işlem süresi bittikten en az 10 dakika beklendikten sonra açılmalıdır



Hasta ile temas öncesi, hasta temas sonrası, aseptik işlemlerden önce, vücut sıvılarıyla temas sonrası ve hasta çevresiyle temas sonrasında el hijyeni uygulanmalıdır.





Eğitim

Sağlık çalışanları, erken teşhis ve enfeksiyon kontrol uygulamaları konusunda düzenli olarak bilgilendirilmelidir.

KAYNAK

1. <https://www.cdc.gov/nipah-virus/hcp/clinical-overview/index.html>
2. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nipah-virus>
3. <https://www.uptodate.com/contents/nipah-hendra-and-other-henipaviruses>