

Bir Üniversite Hastanesi Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalık Bildirimlerinin Değerlendirilmesi (2005-2008)

ASSESSMENT OF COMMUNICABLE DISEASE NOTIFICATION IN A UNIVERSITY HOSPITAL, 2005-2008

İbrheem Eryan İBRHİM, Reyhan UÇKU

²Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

ÖZET

Amaç: Bir ülke veya bir bölgede bulaşıcı hastalıkların türleri ve sayısı ile ilgili verileri elde etmek bu hastalıkların önlenmesi ile ilgili yapılan çalışmaların planlanmasında önemli yere sahiptir. Bu tanımlayıcı çalışmanın amacı Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nden bildirilen Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalıkların özelliklerini belirlemek ve kayıtlardaki eksikleri saptamaktır.

Yöntemler: Ocak 2005 - Aralık 2008 tarihleri arasındaki son dört yıl içinde yapılan tüm bulaşıcı hastalık bildirimleri bildirim formları üzerinden değerlendirilmiştir.

Bulgular: Son dört yıl içinde belirlenen 1199 geçerli bildirim %56,6'sı erkeklerden, %42,3'ü 15-49 yaş grubu hastalardan oluşmaktadır. Bildirilen hastalıklar arasında A grubu hastalıklar ilk sırada görülürken genel olarak kuduz ve kuduz riskli temas, tüberküloz ve salmonellozis en sık bildirilen hastalıklardır. Bu hastalıkların bildirim en fazla Acil Tıp Anabilim Dalından yapılmıştır. Bildirimlerde en fazla eksiklik hastaların meslek bilgisinde olduğu görülmüştür.

Sonuç: Sonuç olarak kayıtlarda Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalıklar yönünden eksikler ve hatalar gözlenmiştir. Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalıkların bildirim ve kodlanması ile ilgili eğitimlerin düzenli olarak sürdürülmesi gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: Bildirim, bulaşıcı hastalıklar, üniversite hastanesi, eksik bildirim

SUMMARY

Objective: Objective: To obtain data on communicable diseases in a country or a region has an important place in the planning of activities for the prevention and control of the diseases. The aim of this descriptive study is to determine the characteristics of diseases notified between 2005 and 2008, and to evaluate the lack of information in the notification forms.

Methods: Material and method: The characteristics of diseases notified in the last four years were evaluated using notification forms.

Results: Results: Between 2005-2008, 1199 communicable diseases were notified; 56.6% of the cases were male, 42.3% were in the age group of 15-49. Group A diseases and, in general, rabies and rabies risky contact, tuberculosis and salmonellosis were the most frequently notified. Most of the notifications were made by the department of emergency medicine. It was observed that there was great lack of information about the

İbrheem ERYAN İBRHİM
Kufa Üniversitesi
Veterinerlik Fakültesi
Genel Sağlık Anabilim Dalı
IRAK

occupation of the patients in the notification forms.

Conclusion: Conclusion: As a result, there are some errors in the notification and coding of the communicable diseases. There is a need for the appropriate and continuing training of health workers on these subjects.

Key words: Notification, communicable diseases, university hospital, incomplete notification

Bazı bulaşıcı hastalıkların bildirimini "Umumi Hıfzı-sıhha Kanunu" (UHK) ile yasal bir zorunluluk olarak kabul edilmiştir (1). Bildirimi Zorunlu Bulaşıcı Hastalıklar (BZBH) bütün sağlık kuruluşlarından toplanmakta ve nüfus tabanlı bir değerlendirme sistemi içinde incelenmektedir. 2003 yılında 39 hastalığın bildirim zorunlu iken, 2004 yılında yapılan çalışmalarda, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC) yayınları kaynak alınarak, bulaşıcı hastalıkların ihbar ve bildirim sistemi gözden geçirilmiş, hastalıkların standart tanı kriterleri Türkiye koşulları göz önüne alınarak belirlenmiş, dört farklı bildirim şeklinde 51 hastalığın bulunduğu yeni liste hazırlanmıştır (2). Bu yeni bildirim sistemi ile BZBH dört gruba ayrılmıştır: "A Grubu (23 Hastalık)", "B Grubu (4 Hastalık)", "C Grubu (15 Hastalık)" ve "D Grubu (9 Hastalık)" (3). Bildirimin amacı bulaşıcı hastalık konusunda ilgilileri uyarmak ve önlem alınmasını sağlamaktır (4). Bu şekilde hastalıklar yayılmadan kontrol edilerek, bireysel ve toplumsal zarar en aza indirilebilir. Yasal zorunluluk olarak kabul edilmiş olmasına rağmen, Türkiye'de bulaşıcı hastalık bildirimlerinin yeterli düzeyde olmadığı bir gerçektir ve çeşitli çalışmalarla da bu eksiklik gösterilmiştir (5-8). Konunun en önemli noktası ise, hastalık bildirimlerine yeterince özen gösterilmemesi nedeniyle o bölgedeki toplumsal hastalıkların epidemiyolojisi hakkında eksik bilgilerin elde edilmesine yol açmasıdır. Bu özen gösterildiğinde, ülkedeki bulaşıcı hastalıkların gerçek boyutu hakkında doğru veriler elde edilecek ve bu hastalıklarla savaşmada en uygun stratejiler belirlenecektir (5).

Bildirimin önemi göz önüne alınarak, bu çalışmada bir üniversite hastanesinde, bildirim sistemi değiştikten sonraki dönemde yapılan bildirimlerin özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tipteki bu çalışmada, Dokuz Eylül Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde Ocak

2005 – Aralık 2008 tarihleri arasındaki son dört yıl içinde yapılan tüm bulaşıcı hastalık bildirimleri çalışmanın evrenini oluşturmuştur. Bu dönemde yapılan toplam bildirim sayısı 1199'dur. Bildirimlerin tümü çalışmaya alınmıştır.

Hastaların sosyo-demografik özellikleri, bildirimlerin yıl, mevsim, ay olarak zamanı, bildirim yapan birim, özel formlarla bildirilen bazı hastalıkların özellikleri araştırma değişkenlerini oluşturmuş ve bu değişkenleri içeren bir veri toplama formu hazırlanmıştır. Veriler dört farklı formdan elde edilmiştir. Bu formlar A, B, C grubu hastalıkların bildirim için kullanılan 'Form 014 Bildirimi Zorunlu Hastalıklar Fişi', 'Form 014 – TB Tüberküloz Bildirim Formu', 'Kuduz Şüpheli Isırık Bildirim Fişleri' ve 'Grup D Enfeksiyon Etkenleri Bildirim Fişi'dir.

Veriler SPSS for Windows 15.0 programı ile değerlendirilmiştir. Değişkenler tanımlayıcı tablolar ve grafiklerle sunulmuştur.

BULGULAR

Dört yıllık sürede bildirilen 1199 olgunun yıllara göre dağılımında en fazla bildirim 2008 yılında yapıldığı görülmektedir (Şekil 1). Bildirilen hastaların 679'u (%56,6) erkek, 520'si (%43,4) kadındır; %29,9'u 0-14, %42,3'ü 15-49, %14,3'ünün 50-64, %13,5'i de 65 ve üzeri yaş grubundadır (Tablo I). Bildirilenlerin %83,9'u İzmir içinde ve %15,9'u İzmir dışında yerleşen kişilerden oluşmaktadır. İzmir ilçelerine göre dağılım incelendiğinde %32,8 ile Konak, %17,1 ile Narlıdere, %15,9 ile Balçova ilk üç sırada yer almaktadır. İzmir dışı yerleşim yeri ise en sık %60,7 ile Ege bölgesi, en az ise %1,6 ile Karadeniz bölgesidir. Bir kişinin yerleşim yeri ise yurt dışıdır.

Tablo II'de görüldüğü gibi bildirilen 1199 hastalık arasında sırası ile en sık bildirilen üç hastalık Kuduz/kuduz Riskli Temas (KKRT) (%24,4), Tüberküloz (%19,8) ve Salmonelloz (%15,8). Bildirilen hastalıklarla

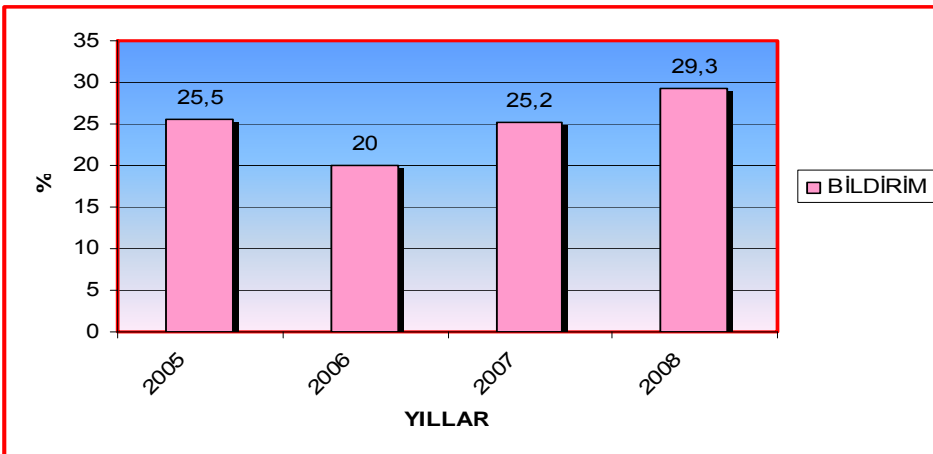
rın yıllara göre dağılımları incelendiğinde 2005 yılında dört yılın toplamına benzer şekilde KKRT (%20,1), Tüberküloz (%18,1) ve Salmonellozis (%11,1) ilk üç sırada bildirilen hastalıklardır. 2006 ve 2007 yıllarında bildirilen ilk üç hastalık aynı olmakla birlikte sıralama değişmiştir ve sıralama Tüberküloz (%20,5, %27,2), KKRT (%18,4, %18,5) ve Salmonellozis (%18,3, %14,6) olmuştur. İki bin sekiz yılında ise KKRT bildirimlerin %37,3'ünü oluşturarak ilk sırada yer almış, ikinci ve üçüncü sıraya ise Salmonellozis (%19,1) ve Tüberküloz (%14,4) yerleşmiştir. Bildirilen hastalıkların yer aldığı gruplar incelendiğinde 815 (%68,0) A grubu, 356 (%29,7) D grubu, 28 (%2,3) C grubu hastalık bildirim yapıldığı görülmüştür. B grubu hastalıklardan ise hiç bildirim yapılmamıştır. Bildirilen hastalık gruplarının yıllara göre dağılımlarına bakıldığında A grubu hastalıkların oranı dört yıllık süre içinde yıllar ilerledikçe bir düşüş göstermiştir. D grubu hastalıkların oranı A grubu hastalıkların tersine yıllar ilerledikçe artış göstermiştir. C grubu hastalıklar ise 2005 ve 2008 yıllarında çok düşük bir oran oluştururken 2006 ve 2007'deki oranları biraz yükselmiştir (Şekil 2).

Tablo I. 2005-2008 yıllarında bildirilen olguların yaş grubuna göre dağılımı

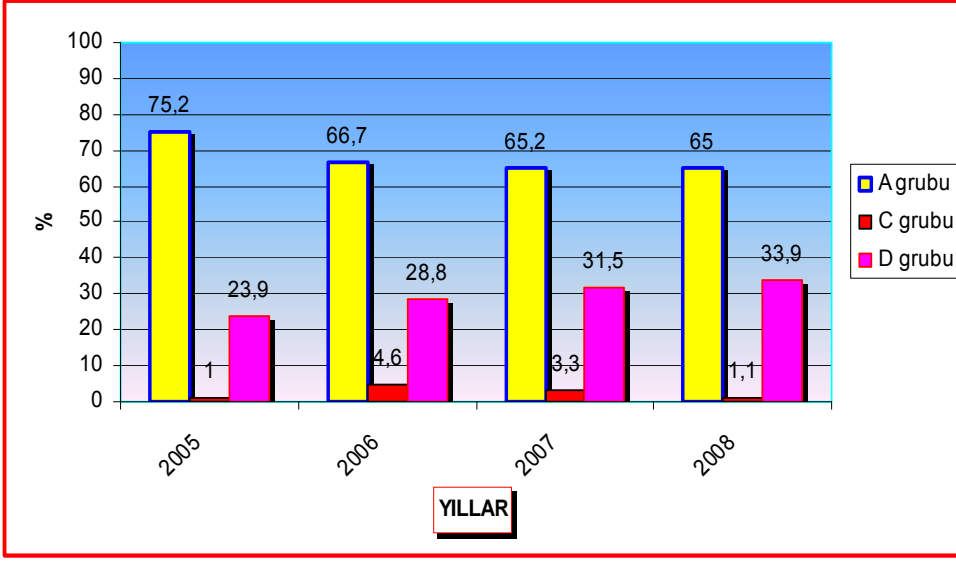
Yaş grubu	Sayı	%
0-14	358	29,9
15-49	507	42,3
50-64	171	14,3
65+	162	13,5
Toplam	1198*	100,0

Tablo II. 2005-2008 yıllarında bildirilen hastalıkların dağılımı

Hastalık adı	Sayı	%
KKRT	293	24,4
Tüberküloz	238	19,8
Salmonellozis	189	15,8
Giardia intestinalis	93	7,8
Akut kanlı ishal	82	6,8
Brusellozis	54	4,5
Akut viral hepatitler	51	4,3
Sigella	45	3,8
Kabakulak	30	2,5
Kamfilobakter	19	1,6
HIV enfeksiyonu	16	1,3
Gonore	12	1,0
Diğer	77	6,4
Toplam	1199	100,0



Şekil 1. 2005-2008 yıllarında bildirilen hastalıkların yıllara göre dağılımı



Şekil 2. 2005-2008 yıllarında bildirilen hastalıkların hastalık gruplarına ve yıllara göre dağılımı

Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği bildirim zorunlu 51 hastalığın 23'ü A grubu hastalıklardan oluşmaktadır. Bu grupta dört yıl süre içinde en sık bildirilen üç hastalık 293 (%36,0) bildirim ile KKRT, 238 (%29,2) bildirim ile tüberküloz, 82 (%10,1) bildirim ile akut kanlı ishaldir. Bildirimi zorunlu 51 hastalığın 15'i C grubu hastalıklardan oluşmaktadır. Dört yıl süre içinde C grubu hastalıklar arasında en sık bildirilen hastalıkların 9'u (%32,1) Toksoplazmozis, 5'i (%17,9) Ekinokokkozis, 4'ü (%14,3) Subakut sklerozan panensefalittir. D grubu hastalıklar ise laboratuvarдан bildiren hastalıklardır. D grubu içinde en sık bildirilenlerin 189'u (%32,1) salmonellozis 93'ü (%26,1) Giardia intestinalis, 45'i (%12,6) Sigelladır.

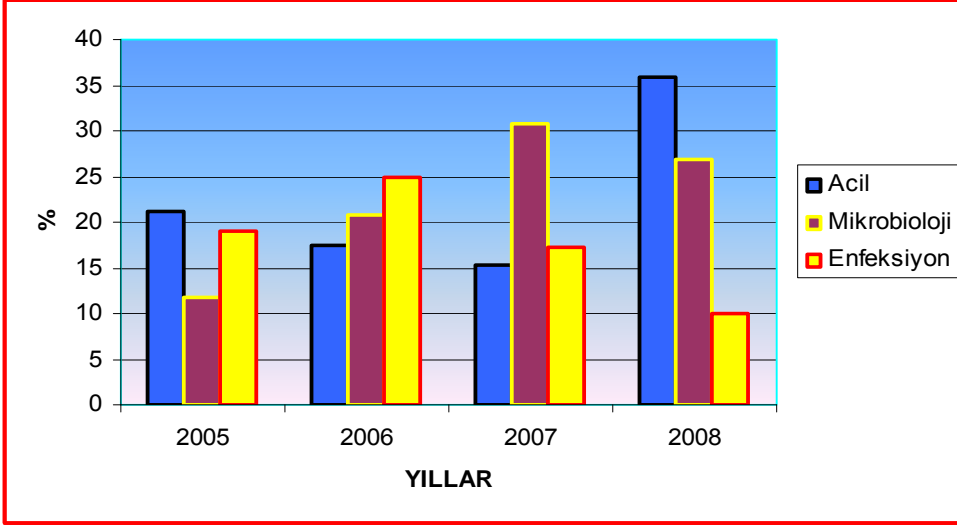
Araştırmada belirlenen tarihler arasında toplam 25 birimden bildirim yapılmıştır. Bildirimlerin yaklaşık olarak beşte dördü dört birimden yapılmıştır; bu birimler sırasıyla 279 bildirim ile Acil Tıp AD, 273 bildirim ile Mikrobiyoloji Laboratuvarı, 205 bildirim ile Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, 171 bildirim ile Göğüs Hastalıkları AD'dir. Bildiren birimlerin yıllara göre dağılımları incelendiğinde, 2005 ve 2008 yıllarında Acil Tıp AD tarafından yapılan bildirimler, 2006 yılında Enfeksi-

yon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD, 2007 yılında ise Mikrobiyoloji Laboratuvarı biriminden yapılan bildirimler ilk sırada yer almaktadır (Şekil 3). Bildirimlerin %30,4'ü yaz mevsiminde, %24,8'i ilkbaharda, %22,8'i sonbaharda, %22,0'ı kış mevsiminde yapılmıştır.

Çalışmada bildirim formlarında yer alan bilgi eksikleri de incelenmiştir. Formlardaki en fazla eksik bilginin sırası ile bildirim yılı (%34,4), bildirim ayı (%34,3), meslek (%20,6) ve dosya numaralarında (%12,7) olduğu saptanmıştır. Bildirim formlarındaki eksik bilgiler dosyalarından tamamlanmış, ancak meslek bilgisine dosyalarında da ulaşılamamıştır. Yapılan bildirimler arasında 23 hastanın iki defa bildirildiği de belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Dünyada halen bulaşıcı hastalıklara bağlı ölümler, özellikle gelişmekte olan ülkelerde, ölüm nedenleri arasında ilk on hastalık içinde yer almaktadır (9,10). Bulaşıcı hastalıklarla mücadele için olguların sağlıklı bir şekilde tespit edilmesi ve elde edilecek sonuçlar çerçevesinde gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir.



Şekil 3. 2005-2008 yıllarında bildirilen hastalıkların en sık bildiren üç birime ve yıllara göre dağılımı

Bu çalışmada, İzmir ilinde bir üniversite hastanesinin kayıtlarında yer alan zorunlu bulaşıcı hastalıkların bildirimleri değerlendirilmiştir. Bu alanda yapılan tüm araştırmalar Sağlık Bakanlığı'nun belirlediği yeni bildirim sistemi ile 51 BZBH'nin hepsini bir arada değerlendirmemiş, sadece bazı hastalıkları incelemiştir; bu araştırmada tüm hastalıkların dört yıllık dağılımı ele alınarak incelenmiştir. Değerlendirme bildirim formları üzerinden yapılmıştır. Bildirim formu üzerindeki bilgilerin tam ve doğru olması tüm kayıtlarda olduğu gibi çok önemlidir. Doğru kişinin, doğru tanı ile doğru adreste bildirilmesi hastalıkların ildeki, bölgedeki ya da ülkedeki yaygınlığının belirlenmesi açısından önceliklidir. Ayrıca birinci basamakta hastaya ulaşip, hastalık kaynağının belirlenip, gereken önlemlerin alınması için de doğru bildirim gereklidir. Bu açıdan bildirimler değerlendirildiğinde yazıların okunamaması yanı sıra bilgi eksiklikleri de gözlenmiştir. En fazla eksik bilgi hastaların meslek bilgisinde olduğu gözlenmiştir. Meslek bilgisinin hastalık ile doğrudan ilişkili olarak değerlendirilmeyip önemsenmemesi bu eksikliğine neden olmuş olabilir. Meslek bilgisi sonrasında sırası ile hastalığın bildirim ayı ve bildirim yılında da eksiklikler gözlenmiştir.

Dört yıllık dönem içinde bildirim yapılan hastaların sosyo- demografik özellikleri incelendiğinde bildirilen olguların içinde erkeklerin ve erişkinlerin daha fazla ol-

duğu saptanmıştır. Erzurum'da yapılan bir araştırmada da benzer sonuçlar elde edilmiştir (1). En sık bildirilen hastalıklar arasında yer alan KKRT ve tüberküloz olguları erkeklerde daha sık görülmektedir (11-13). Bildirilen olguların daha sıklıkla erkek olması bu hastalıklardan kaynaklanabilir. Bildirimi yapılan hastaların büyük çoğunluğu İzmir'de yaşayan bireylerdir. Araştırma bölgesinin yeri Balçova olmasına rağmen hastaneye başvuranların içinde Konak ilçesinde yaşayanların (%32,8) ilk sıralarda yer aldığı saptanmıştır. Bu durumun, Konak ilçesinin yoğun bir nüfusa sahip olması, hastaneye yakın semtlerinin olması ve hastanenin eğitim ve araştırma hastanesi olmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Bölgeler açısından bildirimlere bakıldığında bildirilen hastaların yaklaşık üçte ikisinin Ege Bölgesi'nde yaşadığı belirlenmiştir. Kurumun üçüncü basamak referans hastanesi olması ve ulaşım kolaylığı ile bu durum açıklanabilir.

Dört yıllık dönemde bildirim yapılan hastalıklar arasında en fazla bildirilen üç hastalık KKRT, salmonellozis ve tüberkülozdur. İki bin altı yılı İzmir ili bildirimlerinde de KKRT ilk sırada yer almaktadır (14). 2007 yılında Osmaniye ilinin genelinde görülen bütün bildirim zorunlu bulaşıcı hastalık veya hastalık etkenleri incelendiğinde, bu çalışmaya benzer olarak ilk sıralarda

KKRT hastalığı yer aldığı görülmektedir (15). Konya İl Sağlık Müdürlüğü 2004 yılı ilk 6 ayı bildirim verisinde de en fazla bildirim yapılan hastalığın KKRT olduğu izlenmektedir (16). İl düzeyinde bildirimlerde ilk sırada KKRT yer almaktadır; ancak birinci basamakta tanı konulup gerekirse aşılamanın yapılabileceği bir sorunun üçüncü basamak referans hastanesinde de ilk sıralarda yer alması, olguların doğrudan son basamağa geldiğini ya da birinci basamaktan gerekenler yapılmadan sevk edildiğini düşündürmektedir.

Bildirimi yapılan hastalıkların yıllara göre dağılımına bakıldığında, 2005 ve 2008 yıllarında KKRT, 2006 ve 2007 yıllarında tüberküloz ilk sıralarda yer almaktadır. KKRT bildirimlerinin 2008 yılında oldukça fazla olduğu dikkat çekmektedir. Bu artışta 2008 yılında bu olgular için ayrı bir bildirim formunun kullanılmaya başlanması rol oynamış olabilir.

İki bin beş yılı itibarı ile bildirim zorunlu hastalıklar Sağlık Bakanlığı tarafında tüm sağlık kuruluşlarında (A,B,C,D) grupları olarak farklı bildirim fişleri ile yapılmaktadır. Hasta dosyalarının incelenmesi sırasında A grubu hastalıkların en fazla bildirim yapılan grup olduğu belirlenmiştir. Bu grupta daha fazla hastalığın bulunması ve bu hastalıkların daha sık görülen sağlık sorunları olması nedeniyle bu beklenen bir sonuçtur. Bildirimi yapılan hastalıkların gruplara ve yıllara göre dağılımlarına bakıldığında, A grubu hastalıklar yıllara göre azalma gösterirken D grubu veya laboratuvarından yapılan bildirimlerin yıllara göre arttığı gözlenmiştir. Bildirimi zorunlu olan hastalıkların araştırmada belirlenen tarihler arasında toplam 25 birimden bildirim yapılmıştır. İlk üç sıralarda yer alan birimlerden birincisi Acil Tıp AD diğer birimler sırası ile Mikrobiyoloji Laboratuvarı, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD'dır. En sık bildirilen KKRT olgularının hemen hemen tümü acil servis bildirimleridir ve bu durum en sık bildiri yapan birimin acil olmasını açıklamaktadır. Birimler ile ilgili verinin toplanması sırasında yaşanan büyük sıkıntılardan biri bildirim formlarının bazı doktorlar tarafından açık ve net bir şekilde yazılmamasıdır. Bu sorunlar sadece bulaşıcı hastalıklar kayıtları ile ilgili değildir, tüm kayıtlarda görülmektedir. İstanbul'da yapılan beş yaş altı çocuk ölümlerinin kayıtlardan değerlendirdiği bir ara-

tırmada da mevcut veride eksik ifadeler, anlaşılmasız kısaltmalar, kalitesiz yazımlar olduğu tespit edilmiştir (17). Mevsimler arasında en çok bildirim yapılan mevsim yaz mevsimi olarak saptanmıştır. Mevsimsel dağılımın incelendiği, 2006 yılında Kilis ilinde yapılan bir araştırmada da, yaz mevsiminde bildirimlerin daha fazla olduğu görülmüştür (18). Mevsimsel özellik, bu çalışmada olduğu gibi ülke genelinde de en sık bildirilen KKRT olgularının yaz aylarında daha sık olmasından kaynaklanabilir (11).

Bildirimlerde farklı düzeylerde eksiklikler çeşitli çalışmalarda belirlenmiştir (5-8,19,20). Bu çalışmada da bildirim formlarının herkes tarafından yeterince özenle doldurulmadığı ve eksik bilgilerin yer aldığı gözlenmiştir.

Sonuç olarak, kayıt incelemeye dayalı araştırmaların kısıtlılığını içeren bu tanımlayıcı çalışmada en sık bildirilen hastalıkların ülke geneli ile benzer olduğu ve bildirim formlarında bilgi eksikliklerinin bulunduğu belirlenmiştir. Bu konuda sürekli ve düzenli eğitimler yürütülmelidir.

KAYNAKLAR

1. Keskinler ÜD. Erzurum il sağlık müdürlüğü kayıtlarında yer alan bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıkların değerlendirilmesi. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2003;10:77-81.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı. Temel Sağlık Hizmetler Genel Müdürlüğü. Bulaşıcı hastalıkların bildirim sistemi yönergesi; 24.02.2004/ 1534. www.tusps.saglik.gov.tr/.../Genel/DosyaGoster.aspx?...bu_lasicibildirimyonerge Erişim tarihi: 19.09.2009.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. Bulaşıcı hastalıkların ihbarı ve bildirim sistemi hakkında tebliğ. 6.11.2004; Sayı: 25635 www.gungorensbg.gov.tr/web_genelge/bul_hast.doc Erişim tarihi: 19.09.2009.
4. Aksakoğlu G. Bulaşıcı Hastalıkla Savaşım. 3. yazım. DEÜ Rektörlük Basımevi, İnciraltı, İzmir, 2008.
5. T.C. Sağlık Bakanlığı. Bulaşıcı hastalıkların ihbarı ve bildirim sistemi standart tanı, sörveyans ve laboratuvar rehberi. www.kirkclareli.saglik.gov.tr/downloads/bhastalik_tedavi.pdf Erişim tarihi: 19.09.2009.
6. Durusoy Onmuş R, Karababa A. Sağlık Bakanlığı eğitim hastaneleri bulaşıcı hastalıkları daha yüksek oranda

- bildiriyor. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 2010; 67: 1-12
7. Durusoy Onmuş R. İzmir İlinde serolojik olarak tanısı konabilen bazı bulaşıcı hastalıklarda laboratuvar tanılarının sürveyansa katkısı. Ege Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, İzmir, 2004.
 8. Özgür Sakarya S. İzmir İli tüberküloz hastalarının verem savaş dispanserlerinde kayıtlılık oranları ve etkileyen etmenler. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi, İzmir, 2008.
 9. Basar P, Beser E, Ergin F, Yavas K. Aydın ilinde bazı önemli bulaşıcı hastalıkların beş yıllık süreçte değişimleri. TSK koruyucu hekimlik bülteni, 2004; 3: 269.
 10. WHO. World Health Statistics 2008. www.who.int/whosis/whostat/2008/en/ Erişim tarihi: 02.08.2009.
 11. Kınıklı S. S.B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi kuduz aşısı merkezine başvuran olguların değerlendirilmesi. <http://www.klimik.org.tr/klimikData/Events/Program/220/982011165438-XremksNzJcYX.pdf> (erişim tarihi: 06.10.2011)
 12. Gündüz T, Elçioğlu Ö, Balcı Y. Beş yıllık süreçte köpek ve kedi ısırıklarının değerlendirilmesi: Eskişehir'den örnek bir çalışma. Ulus Travma Acil Cerrahi Dergisi 2011;17:133-140.
 13. Öztop A, Ünsal İ, Günay T, Özgü A, Çakmak R, Uçku R. Kahramanlar Verem Savaş Dispanseri'nde 1999-2003 yılları arasında kayıtlı tüberküloz olgularının epidemiyolojik Özellikleri. Solunum Hastalıkları 2006;17:123-132.
 14. T.C. Sağlık Bakanlığı. Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışma Yıllığı 2006, kuban matbaacılık yayıncılık İVOGASAN matbaacılar sitesi, 2007;122-123.
 15. Osmaniye İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Şubesi. Bulaşıcı hastalıklar çalışmaları. http://www.osmsaglik.gov.tr/index.php?mode=detay&index_id=44 : Erişim tarihi: 16.02.2009.
 16. Konya İl Sağlık Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Şubesi. 2004 yılı ilk 6 ayı ilimizde tespit edilen bulaşıcı hastalıklar. <http://www.konyasm.gov.tr/default.asp?syid=45> Erişim tarihi: 18.05.2009.
 17. Avcı A, Topuzoğlu A. İstanbulda 2005'te meydana gelen beş yaş altı çocuk ölümlerinin değerlendirilmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 2008; 7.
 18. Ulutaşdemir N, İpekçi N, Dokur M ve ark. Kilis ilinde görülen bulaşıcı hastalıklar: 2006 yılı sonuçları, XI. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi: Denizli, 212, 23-26 Ekim 2007.
 19. Şahin T, Kara F. Bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıkların Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinden bildirim durumu. VI. Ulusal Halk Sağlığı Günleri: Malatya, 72, 6-9 Ekim 1999.
 20. Van Hest NAH, Smit F, and Verhave JP. Underreporting of malaria incidence in the netherlands: results from a capture-recapture study. Epidemiology and infection, 2002;12:371-377.