



AFETLERDE BAĞIŞIKLAMA (Sağlık Çalışanları İçin Bilgi Notu) (24.02.2023)

1. Afet durumunda bağışıklamada genel ilkeler nedir?

Afet sonrasında, afete özel aşı programı bulunmamaktadır. Afet öncesinde var olan bağışıklama programı ve uygulamalarının, en kısa sürede uygulanmaya başlanması önerilir. Afetin yarattığı sorun ve hastalıkların epidemiyolojisine göre ayrıca yapılacak aşılar karar verilir.

Bölgede Genişletilmiş Bağışıklama Programı çerçevesinde en kısa sürede bağışıklama hizmetleri ara verilmeden yürütülmeye çalışılmalıdır. Bunun için çadır ya da konteyner kamplarda bir sağlık birimi oluşturularak, diğer temel sağlık hizmetleri ile beraber bağışıklama hizmetleri de yürütülmelidir. Afet bölgesi dışına çıkan depremzedelerin, buldukları yerlerde bağışıklama hizmetleri için en yakın Aile Sağlığı Merkezlerine başvurması önerilir.

2. Afet sonrasında öncelikle yapılması gereken aşilar hangileridir?

Yaralanmalarda tetanoz aşısı, geçici yerleşim alanlarında çocuklara (1-15 yaş) kızamık aşısı, kuduz riskli temasta Kuduz aşısı önceliklidir. Bunun dışında afet sonrasında riskli gruplarda (Bebek ve çocuk, gebe, yaşlı, kronik hastalığa olanlar) ülkede uygulanan aşuların zaman kaybetmeden, en erken dönemde yapılmaya devam edilmesi önerilir.

3. Aşı kayıtlarına ulaşamıyorsa ne yapılmalıdır?

Kişilere önceden yapılan aşuların kayıtlarına ulaşabiliyorsa (Aşı kartı, Form 12A, Form 012B, AHBS, MBYS), aşuların kaldığı yerden devam edilmesi önerilir. Aşı kayıtlarına ulaşamıyorsa, beyan dikkate alınmamalı, kişiler hiç aşısız kabul edilerek yaş grubuna uygun programa göre aşılanmanın yapılması önerilir.

4. Aşı kartı ve aşı kaydı nasıl yapılmalıdır?

Bağışıklama hizmetlerinde aşı kaydı önemlidir. AHBS ve MBYS'ye online olarak ulaşabiliyorsa, yapılan bütün aşuların bu sisteme kayıt edilmesi önerilir. Sisteme ulaşamıyorsa, yapılan aşular Form 012A / Form 012B formlarına veya bir deftere kaydedilmeli ve sonra online sisteme kayıt yapılmalıdır. Her halde aşı yapıldıktan sonra aşı yapılan kişiye aşı kartı da verilmelidir.

5. Afet döneminde mevsimsel özelliklere göre aşı önerisi nedir?

Kış mevsiminde risk grubunda olanlara (Gebe, 65 yaş ve üzeri, kronik hastalığı olanlar, risk grubunda olanlarla aynı ortamda bulunanlara) Grip ve Covid-19 aşularının yapılması önerilir.

6. Afetlerde gebeler için aşı önerisi nedir?

Neonatal Tetanoz Eliminasyon programı çerçevesince gebelere tetanoz aşısı (Td) uygulanmalıdır. Gebenin tetanoz aşılama durumu bilinmiyor ise bu gebeliğinde en az 2 doz Td aşısı yapılmalıdır (4. aydan itibaren, iki doz arasında en az bir ay süre, ikinci doz doğumdan en az 2 hafta önce olacak şekilde). Gebenin önceki tetanoz aşı kayıtları biliniyorsa, program önerisine göre Td yapılması önerilir. Mevsimsel grip döneminde bir doz grip aşısı, Covid-19 pandemi sürecinde önceki aşının yapılma zamanına göre Covid-19 aşısı yapılması önerilir.

7. Afetlerde bebek ve çocuklar için aşı önerisi nedir?

Bebek ve çocukların mümkün olan en kısa sürede ülkemizde uygulanan Genişletilmiş Bağışıklama Programına göre aşılanmasına başlanması ve devam edilmesi önerilir. Geçici yerleşim alanlarında daha önceki aşılama durumuna bakılmaksızın 1-15 yaş arasındaki çocuklara bir doz Kızamık aşısı (KKK'da olabilir) yapılması önerilir.



AFETLERDE BAĞIŞIKLAMA (Sağlık Çalışanları İçin Bilgi Notu) (24.02.2023)

8. Afetlerde kronik hastalığı olanlar ve/veya 65 yaş ve üzeri kişilere aşı önerisi nedir?

Kronik hastalığı olan kişilerle, 65 yaş ve üzerinde olan kişilere grip mevsiminde grip aşısı, pandemi süresince Covid-19 aşısı ve daha önce yaptırmadıysa pnömokok aşısı yapılması önerilir.

9. Afet bölgesinde bulunan arama kurtarma ve sağlık çalışanları için aşı önerisi var mıdır?

Afet bölgesinde arama, kurtarma faaliyetlerine katılan kişilerle sağlık çalışanlarının önceden yaş grubuna göre tam aşı olması (Tetanoz, Difteri, Boğmaca, Hepatit B, Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak, Su çiçeği) önerilir. Daha önce 3 doz ve üzerinde Tetanoz ve difteri aşısı yapılan kişilere, son dozdan sonra 5 yıl geçmişse bir doz hatırlatma dozu yapılması önerilir.

10. Afet bölgesinde bir bulaşıcı hastalık salgınında aşı önerisi nedir?

Afet bölgesinde su ve sanitasyon koşulları eksikliğine bağlı oluşan ishallerde hastalıklarda aşılama önerisi yoktur. Kızamık vakası ile temas eden kişilere temastan sonraki ilk 72 saat içinde (bağışıklık sistemi baskılananlar ve gebeler hariç) kızamık aşısı yapılmalıdır.

11. Afet bölgesinde kuduz riskli temas olursa, aşısı önerisi nedir?

Afet bölgesinde başıboş hayvanlarla temas edilmesinden kaçınılmalıdır. Kuduz şüpheli bir temas olursa; kuduz profilaksi yönergesine göre hareket edilmelidir. Bir kuduz şüpheli temas durumunda; i-Temas eden hayvanın izlemi, ii-yara yerinin bol sabunlu su ile yıkanması, iii-tetanoz profilaksisi, iv-antibiyotik tedavisi, v-kuduz aşısı ve kuduz Ig uygulamaları beraber değerlendirilmelidir. Kuduz aşısı ve IG açısından; Kuduz riskli temasta olan kişi temas öncesi kuduz aşısı ile aşılanmamış ise 3 doz primer seri (0.-3.-7. günde) aşılanmalı. Hayvan gözetim altında değilse ya da gözetim altında 10 gün içinde ölmüşse 14-28. gün arasında 4. doz da yapılır. Temas öncesi profilaksisi olmayanlarda ve hayvanın gözlenemediği durumlarda birinci doz Kuduz aşısı ile beraber (Birinci dozdan sonra en geç 7 gün içinde de yapılabilir) Kuduz Ig'ini de yapılmalıdır.

12. Afet bölgesinde yaralanma ve ezilmelerde aşılama önerisi nedir?

Afetlerde yaralanmalar kirli veya büyük (tetanoz açısından yüksek riskli) kabul edilerek tetanoz profilaksisi yapılması önerilir. Yaralanan kişinin aşı kaydına ulaşabiliyorsa; geçmişte 3 doz tetanoz aşısı yapılmış, son dozdan sonra 5 yıl geçmemişse; kişinin yara temizliği yapılır, aşıya gerek yok. Beş yıldan daha uzun bir süre geçmişse bir doz Td hatırlatma dozu olarak yapılır. Kişinin aşı kaydına ulaşamıyorsa kişi aşısız kabul edilir, 3 doz Td (0-1-6. ayda birer doz) ve ilk doz aşısı ile beraber Tetanoz Ig de verilmesi önerilir. Yaralı kişinin geçmişte Td aşısı yaptırdığına dair sözlü beyanı aşı kaydı yerine geçmez, aşısız kabul edilir.

13. Arama kurtarma sürecinde ya da sonrasında kan ile temas edenler için aşı önerisi nedir?

Arama kurtarma ya da sonrasında afetzedenin kanıyla temas edenlerde HB aşısı ve HB IgG uygulaması temas eden kişinin HB bağışıklığı değerlendirilerek karar verilir. HB'ye karşı bağışık olan kişilere (3 doz HB aşısı ile ya da enfeksiyonu geçirerek bağışık olanlar) aşı ve HBİgG yapılmasına gerek yok. Aşısız olanlar ya da eksik aşıları kişilere seriyi tamamlayacak şekilde HB aşısı ile beraber HBİgG yapılması önerilir.



AFETLERDE BAĞIŞIKLAMA (Sağlık Çalışanları İçin Bilgi Notu) (24.02.2023)

14. 06 Şubat Kahramanmaraş Merkezli Afete özgü aşılama önerisi var mı?

Ülkemizde 1998 yılından beri vahşi çocuk felci görülmemekle beraber, ülkemize Afganistan ve Pakistan'dan sığınmacı gelmesi ve Suriye'deki istikrarsız durum bölgede Polio riskini artırmaktadır. Bu konuda süreyansa özen gösterilmesi ve GBP uygulamasına olabildiğince erken başlanması önerilir. Bölgede Polio tespit edilirse, depreme maruz kalan illerle komşu illerinde 5 yaş altı 2 doz OPV uygulaması yapılması önerilir.

Suriye'de depremden etkilenen bir ülke olması ve orada Kolera vakalarının tespit edilmesi, ülkemizde de deprem bölgesinde kolera görülme riski yaratabilir. Bu nedenle sınır geçiş bölgeleri sıkı kontrol edilmeli, bölgede süreyansa özen gösterilmeli. Kolera tespit edilirse, aşı önerisi bulunmamaktadır. Salgın incelemesi ve kontrol çalışmaları çerçevesinde, çalışmalar yürütülmelidir.

HASUDER Bulaşıcı Hastalıklar Çalışma Grubu

KAYNAKLAR

1. Bilim N. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Temel Bulgular. 2019.
2. Bakanlığı S. Genişletilmiş Bağışıklama Programı Genelgesi 2023 [Available from: <https://www.saglik.gov.tr/TR,11080/genisletilmis-bagisiklama-programi-genelgesi.html>].
3. Sağlık Bakanlığı. Yetişkin Aşılama 2023 [Available from: <https://asi.saglik.gov.tr/asi-kimlere-yapilir/liste/30-yetiskin-a%26>]
4. Sağlık Bakanlığı. Kuduz Profilaksi rehberi 2023 [Available from: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/zoontik-vektorel-hastaliklar-db/zoontik-hastaliklar/2-Kuduz/6-Rehber/Kuduz_Profilaksi_Rehberi.pdf].
5. Mesleğe Bağlı Riskler Nedeniyle Aşılama. Link: <https://asi.saglik.gov.tr/asi-kimlere-yapilir/liste/32-mesle%C4%9Fe-ba%C4%9Fl%C4%B1-riskler-nedeniyle-a%C5%9F%C4%B1lma.html> (Erişim Tarihi: 21.02.2023)
6. Kuduz Profilaksi Rehberi. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Ankara 2019.
7. Olağan Dışı Durumlarda Sağlık Çalışanının El Kitabı. TTB, 2002.
8. Hepatitis B. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. CDC. Link: <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/chapters.html> (Erişim tarihi:24.02.2023)