

[cover page]

13 aylığa kadar olan bebekler için Çocukluk dönemi aşıları ile ilgili Rehber

Aşı
Çocuğunuzu korumanın en güvenli yoludur

[page 2]

‘Dünya genelinde, sağlık üzerinde en önemli etkiyi yaratan iki toplumsal sağlık müdahalesi

temiz su ve aşılarıdır.’

Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)

[page 3]

Bu rehber, 13 aylığa kadar olan bebekler için tüm rutin çocukluk dönemi aşılarını açıklar.

İçindekiler

Özet:

Aşılar hakkında genellikle sorulan sorular

DTaP/IPV/Hib aşısı

MenC aşısı

Hib/MenC aşısı

MMR (Kızamık, Kabakulak, Kızamıkçık) aşısı

Pnömonokokal Aşı (PCV)

Diğer aşılar

BCG aşısı

Hepatit B aşısı

Menenjit ve sepsis (kan zehirlenmesi) konusunda dikkatli olun

Terimler için açıklayıcı sözlük

Aşılar Tarafından Yol Açılan Hasarlar İçin Ödeme Programı

Daha Fazla Bilgi

Rutin çocukluk dönemi aşı programı

Risk taşıyan bebekler için rutin olmayan aşılar

[page 4]

Özet**Bebeğim, 2, 3 ve 4 aylıkken ve 12 ile 13 aylıkken tekrar hangi aşıları olacak?**

Bebeğinize, aşağıdakilere karşı aşı yapılacaktır:

Hastalıklar ve aşılar	2 aylık	3 aylık	4 aylık	12 ile 13 aylık arasında
difteri, tetanoz, boğmaca (pertussis), çocuk felci, <i>Haemophilus influenza</i> tip b (hib) - DTaP-IPV Hib (5'i 1 arada) aşısı olarak bilinir	☐	☐	☐	
pnömokokal enfeksiyon – PCV13 aşısı	☐		☐	
meningokokal enfeksiyon – the MenC vaccine		☐	☐	
<i>Haemophilus influenzae</i> tip b (Hib) ve menenjit C – Hib/MenC aşısı				☐
kızamık, kabakulak ve kızamıkçık - MMR aşısı				☐
pnömokokal enfeksiyon – PCV13 aşısı				☐

[page 5]

Aşilar hakkında genellikle sorulan sorular

Aşı nedir?

Aşı, tehlikeli hastalıklara karşı korunmanın bir yoludur. Bir kere aşı olduktan sonra, vücudumuz daha sonra bu hastalıklarla tekrar temasa geçtiğinde onlarla daha iyi mücadele eder.

Aşilar nasıl işlev görür?

Çocukların ölümüne yol açabilecek ya da sağlıklarında kalıcı hasarlar bırakabilecek bazı hastalıklar mevcuttur. Aşilar, hastalığa yol açan bakteri ya da virüse ait küçük bir parça ya da çok küçük oranlarda bakterinin ürettiği kimyasalları içerir. Aşilar, vücudun bağışıklık sisteminin antikor (enfeksiyon ve hastalıkla mücadele eden madde) üretmesine sebep olmak suretiyle işlev görürler. Eğer sonra çocuğunuz enfeksiyon ile temasa geçerse, antikorlar bunu tanıyacak ve çocuğunuzu korumak için hazır olacaklardır.

[page 6]

Bebeğime ne zaman aşı yapılmalı?

Şimdi ve ileride tam anlamıyla korunduğunu temin etmek amacıyla bebeğinizin aşılarını, doğru yaşta ve doğru dozda yaptırmanız önemlidir. Aşılar, çocukların, farklı hastalıklar için en çok ne zaman yüksek risk altında olduğunu ve aşıların en iyi hangi yaşlarda etkili olduğunu gösteren çalışmalara dayanılarak belirli yaşlar için tavsiye edilmektedir.

İlk rutin aşılar, bebekler, iki, üç ve dört aylıkken verilir. Çocuklara, 12 ile 13 aylık arasındayken ve sonra 3 yaş 4 aylıkken (okula başlamadan önce) ve tekrar 13 yaşından itibaren (broşürün sonundaki tabloya bakınız) aşıların ilave dozları verilecektir.

Neden bebeklere bu kadar erkenden aşı yapılmaktadır?

Bazı hastalıklar, özellikle küçük bebeklerde ciddi sorunlara yol açabildiği için en kısa zamanda korunduklarından emin olmak önemlidir.

Neden bebeğimin bir dozdan fazla aşıya ihtiyacı var?

Çocuğunuzu tam olarak korumak amacıyla birçok aşının bir defadan fazla verilmesi gerekir. Verilen her doz, bağışıklık sistemini, iyi, koruyucu bir seviyede pekiştirir. Örneğin, en iyi korumayı sağlaması amacıyla DTaP/IPV/Hib (5'i 1 arada) aşısından üç doz gerekmektedir. Okula başlamadan önce ve ergenlik yıllarında verilen pekiştirici dozlar, ileri yaşlara kadar daha uzun süreli korunma sağlar.

Bebeğimin aşılarının yapılma zamanının geldiğini nasıl bilebilirim?

GP sağlık ocağınız, sağlık merkeziniz ya da bebek kliniğiniz, bebeğinizin aşıları için size randevu yollayacaktır. Eğer size verilen randevuya gidemeyecekseniz bir başka randevu almak için kendileriyle irtibat kurun. Bütün rutin çocukluk dönemi aşıları ücretsizdir.

Randevumu kaçırırsam ne olur?

Eğer randevunuzu kaçırdıysanız ya da randevunuza geciktiyseniz yeni bir randevu alın.

Bebeklerinizin aşısına, aşı takvimine baştan başlamaya gerek kalmaksızın kaldığı yerden devam edilebilir.

[page 7]

Randevuda ne olur?

Sağlık Ocağı Hemşiresi (ya da Sağlık Ziyaretçisi ya da GP) size aşıları açıklayıp sorularınızı yanıtlayacak. Aşı, bebeklerin kalçasına ve 12 aylıktan büyük çocukların kollarının üst kısmına yapılır.

Eğer bazı hastalıklar artık bu ülkede görülüyorsa bunlara karşı neden aşı yaptırmalıyız?

Birleşik Krallık'ta yüksek aşı yaptırma oranları sayesinde hastalıklar uzak tutulmuştur. Dünya genelinde her yıl, 1,4 milyonunu beş yaşın altındaki çocuklar oluşturmak üzere iki milyondan fazla insan, yaygın olarak kullanılan aşılar ile önlenilecek bulaşıcı hastalıklar sebebiyle ölmektedir. Bu ölümlerin çoğu, aşı yaptırılarak engellenebilirdi.

Daha fazla insan yurt dışı seyahatine çıktığı ve daha fazla insan bu ülkeyi ziyaret ettiği için bu bulaşıcı hastalıkları Birleşik Krallık'a getirme riskleri de vardır. Bu hastalıklar, aşı olmamış kişilere bulaşabileceği için eğer bebeğinize henüz aşı yapılmadıysa, bebeğinize hastalıkların bulaşma riski daha yüksektir. Aşı, sadece sizin çocuğunuzu korumakla kalmaz - ailenizi ve özellikle tıbbi sebeplerden dolayı aşı yapılamayan çocuklar olmak üzere bütün toplumu korur.

Çocuğunuza aşılarını yaptırmak için hiçbir zaman geç olmadığını unutmayın. Çocuğunuz aşısını kaçırmış ve yaşı tavsiye edilen yaştan üzerinde olsa dahi aşılarının yapılması için doktorunuzla, Sağlık Ocağı Hemşireniz, Sağlık Ziyaretçiniz ya da GP'nizle görüşün.

[page 8]

Aşıların güvenli olduğunu nasıl bilebiliriz?

Kullanılmalarına izin verilmeden önce, tüm ilaçlar (aşılar da dahil) güvenilirlik ve etkilerinin değerlendirilmesi için derinlemesine test edilirler. Ruhsat verildikten sonra aşıların güvenirliliği gözlemlenmeye devam edilir. Tespit edilen herhangi bir nadir yan etki bundan sonra daha kapsamlı olarak incelenir. Tüm ilaçlar yan etkilere sebebiyet verebilir ancak aşılar, en güvenli ilaçların arasında yer alır. Dünyanın çeşitli yerlerinde yapılan araştırma, çocuğunuzu korumanın en güvenli yolunun aşılar olduğunu göstermektedir.

Bebeğimin, aşı yapıldıktan sonra rahatsız olabileceğinden endişeliyim.

Bebeğiniz, birkaç dakika boyunca ağlayabilir ve rahatsız olabilir fakat genelde kucaklandıktan sonra yatıştır.

Bebeğimde, iğneden kaynaklı herhangi bir yan etki görülecek mi?

Bazı bebeklerde yan etkiler görülebilir. Aşağıdaki yan etkiler görülebilir:

- aşırı oldukları yerde kızarıklık, şişkinlik ya da sertlik olabilir (bu, yavaşça kendi kendine kaybolacaktır)
- biraz sinirli olabilir, kendilerini rahatsız hissedebilir ya da
- ateşleri çıkabilir.

Ateş nedir?

Ateş, vücut ısısının 37,5 °C'nin üzerinde olması demektir. Ateş, çocuklarda yaygın olmakla birlikte genellikle hafif şiddettedir. Eğer dokunduğunuzda çocuğunuzun yüzü sıcaksa ya da yüzü kızarmış gibi görünüyorsa, ateşi olabilir. Vücut sıcaklıklarını termometre ile ölçebilirsiniz.

[page 9]

Çocuğunuzun yüksek ateşi varsa ve iyi görünmüyorsa ne yapmalısınız?

- sıvı parasetamol ya da ibuprofen verin (şişe üzerindeki talimatları uygulamanız önemlidir),
- bol bol sıvı verin,
- üzerlerinde gereğinden fazla ya da çok katlı giyecek olmadığından emin olun,
- oda sıcaklığının rahatlık hissettirecek düzeyde olduğunu, çok sıcak olmadığını kontrol edin (18 – 21 °C).

Eğer çocuğunuzun ateşi halen yüksekse ve endişelenirseniz Sağlık Ocağı Hemşiresi, Sağlık Ziyaretçiniz ya da GP'nizle irtibat kurun.

Bebeğinize, eğer aşı olduktan sonra ateşi çıkarsa ya da iyi görünmüyorsa yalnızca sıvı parasetamol ya da ibuprofen vermeniz önemlidir.

Aşının tam olarak etkisini göstermesini engelleyebileceği için aşıdan önce ya da sonra sadece tedbir amacıyla verilmemelidirler.

16 yaşının altındaki çocuklara hiçbir zaman aspirin ihtiva eden ilaçlar vermemeniz gerektiğini hatırlayın.

Eğer çocuğunuz hakkında endişeniz varsa içgüdülerinize güvenin. GP Sağlık Ocağınızla konuşun ya da NHS Direct Galler'i **0845 46 47** numaralı telefondan arayın.

Eğer çocuğunuz herhangi bir zaman aşağıdaki belirtileri gösterirse acilen sağlık ocağınızı arayın:

- 39 °C ya da üzerinde ateşi varsa ya da
- nöbet geçirdiyse (sayfa 12'ye bakınız).

Eğer sağlık ocağı kapalıysa ve doktorunuzla irtibata geçemiyorsanız içgüdülerinize güvenin ve en yakınınızdaki hastanenin acil servis bölümüne gidin.

[page 10]

Bebeğimde alerji olduğu konusunda endişeliyim.

Yine de aşı olabilir mi?

Evet. Astım, egzama, saman nezlesi, yemeklere karşı hassasiyet ve alerjiler, bebeğinizin rutin çocukluk dönemi aşı programı dâhilinde aşı olmasını engellemez. Eğer herhangi bir sorunuz varsa doktorunuz, Sağlık Ocağı Hemşiresi, Sağlık Ziyaretçiniz ya da GP'nizle görüşün.

Bazı bebeklerin aşılarla karşı alerjisi mi vardır?

Bazı bebekler, hemen aşı yapıldıktan sonra, nadir olarak alerjik reaksiyon gösterebilirler. Bu reaksiyon, vücudun bir bölümü ya da tümünü etkileyen kızarıklık ya da kaşıntı şeklinde olabilir. Aşığı yapan sağlık görevlisi, bunun nasıl tedavi edileceğini bilir. Bu, bebeğinizin geri kalan aşılarının yapılmasını gerektirecek bir sebep değildir.

Hatta, daha nadir olarak bazı insanlar, aşı yapıldıktan birkaç dakika sonra, nefes almada zorluklara ve aniden düşmeye sebep olabilecek daha ciddi reaksiyonlar gösterebilirler. Buna, anafilaktik reaksiyon denir. Yakın zaman önce gerçekleştirilen bir çalışma, anafilaktik reaksiyonun, yapılan ortalama her bir milyon aşıda bir gözüküğünü göstermektedir. Aşıları yapan kişiler, anafilaktik reaksiyonlar ile baş etme konusunda eğitilmiştir ve çocuklar tedavi ile tamamen iyileşmektedirler.

Anafilaktik reaksiyon, acil tıbbi müdahale gerektiren tehlikeli ve ani bir alerjik reaksiyondur.

Bebeğime aşı yapılmaması için herhangi bir sebep var mı?

Bebeklere aşı yapılmamasını gerektiren sadece bir kaç sebep bulunur.

Aşılar, aşağıda tanımlanan durumları yaşamış bebeklere verilmemelidir:

- daha önce verilen bir aşıya karşı anafilaktik reaksiyon gösterdiği doğrulanmış ya da
- neomisin, streptomisin ya da polimiksin B (aşılarla çok küçük miktarlarda katılmış olabilen antibiyotikler) maddelerine karşı anafilaktik reaksiyon gösterdiği doğrulanmış bebeklere.

[page 11]

Bağıışıklık sistemi baskı altına alınmış çocuklara genelde canlı aşı yapılmamalıdır. 'Bağıışıklık sistemi baskı altına alınmış' çocuklar aşağıdakileri içerir:

- organ nakli, ya da kanser gibi ciddi sağlık durumları sebebiyle tedavi gördükleri için bağıışıklık sistemleri baskı altına alınmış olanlar ya da
- aşırı birinci derece bağıışıklık yetmezliği gibi bağıışıklık sistemini etkileyen herhangi bir sağlık durumu olanlar.

Eğer bu durum, sizin çocuğunuz için de geçerliyse, aşı yapılmadan önce, bunu, aşığı yapan sağlık görevlisine söylemek zorundasınız. MMR ve BCG gibi canlı aşıların yapılması konusunda uzman tavsiyesi almaları gerekecektir. Aşıların kesin olarak verilmemesini öngören başka herhangi bir sebep yoktur.

Eğer bebeğinizde:

- kanama düzensizliği varsa (örneğin, kanın olması gerektiği gibi pıhtılaşmadığı hemofili gibi) ya da
- bebeğiniz, ateşle ilişkilendirilmeyen bir nöbet geçirdiyse, çocuğunuza herhangi bir aşı yapılmadan önce, aşığı yapacak olan sağlık görevlisi ile görüşün.

Eğer bebeğim randevu günü hastaysa?

Eğer bebeğinizde ateşsiz soğuk algınlığı gibi önemsiz bir hastalık varsa aşıları normal şekilde yapılmalıdır. Eğer bebeğinizin ateşli bir hastalığı varsa, aşıları bebek iyileşene kadar ertelenmelidir.

Bu, ateşin aşı ile ilişkilendirilmesinden ya da aşının çocuğunuzun ateşini arttırmasından kaçınmak içindir.

[page 12]

Nöbet nedir?

Nöbetlere aynı zamanda kriz ya da çırpınma da denir ve çocuk, titremeye başlar ya da katılaşır (sert) ve bilincini kaybedebilir. Bazıları ateşle ilişkilidir bazıları ise değildir. Ateşle ilişkili nöbetlerin (ateşli nöbet ya da ateşli çırpınma denir) yaşamın ilk altı ayında görülmeleri nadirdir ancak yaşamın ikinci yılında görülmeleri daha yaygındır. Bu yaştan sonra, sıklık dereceleri azalır ve beş yaşından sonra görülmeleri ise nadirdir.

Ateşli nöbet geçiren çocukların çoğu tamamen iyileşirler. Eğer bebek, aşı olduktan kısa bir süre sonra nöbet geçirirse, bu, aşı ya da ateşten kaynaklanmıyor olabilir. Bu, altta yatan bir sağlık sorunundan kaynaklanabilir. Eğer bebeğiniz aşıdan sonra nöbet geçirirse, GP'nizle irtibat kurun. Doktorunuz sizi daha ayrıntılı araştırmalar ve gelecekte yapılacak aşılarda tavsiye için bir uzmana sevk edebilir. Eğer sağlık ocağı kapalıysa ve kendileriyle irtibata geçemiyorsanız, hemen en yakınınızdaki hastanenin acil servis bölümüne gidin.

Bebeğim erken doğdu. Erken doğmuş bebeklerin ilk aşısı ne zaman yapılmalı?

Erken doğmuş bebeklerin enfeksiyon kapma riski daha büyük olabilir. Erken doğmuş bebeklerin aşıları, ne kadar erken doğmuş olduklarına bakılmaksızın, doğduktan iki ay sonra, tavsiye edilen takvime göre yapılmalıdır.

Bebeğime hastalık aşıdan geçebilir mi?

Hayır, bu mümkün değildir. Aktif olmayan (ölü) aşılarında, ölü virüs ya da bakteri – ya da ölü virüs ya da bakterinin bir kısmı bulunur ve bu, hastalığa yol açamaz. Bazı çocuklarda, canlı aşılarından sonra (örneğin MMR ve BCG gibi) hastalığın hafif şiddetli versiyonu görülebilmektedir. Örneğin, kızamıktan kaynaklanıyormuş gibi görülen bir kızarıklık olabilir ancak bu, zararlı değildir ve aslında aşının işlevini yerine getirdiğini gösterir.

Bebeğime aşı yapılması zorunlu mu?

Birleşik Krallık'ta, bebeklerine aşı yaptırap yaptırmamaya, ebeveynler karar verebilirler. Aşılarının yapılması, bebeğinize, çoğunluğu ölümcül olabilecek hastalıklara karşı koruma sağladığı için tavsiye edilmektedir.

[page 13]

Dünya genelinde birçok çocuk artık rutin olarak aşılarla korunmaktadır. Bu yüzden, dünyadaki bazı en ciddi hastalıklar yakında ortadan kaybolabilir.

Bebeğimi yüzmeye götürmeden önce ne kadar beklemeliyim?

Yaygın görüşün aksine, bebeğinizi aşı yaptırmadan önce ya da sonra herhangi bir zaman yüzmeye götürebilirsiniz.

Bebeğimi hastalıklara karşı bağışıklı yapmanın başka yolu var mı?

Çocuğunuzu korumanın başka kanıtlanmış ve etkili bir yolu yoktur.

Homeopati Fakültesi (homeopati alanında yetkili doktorlar için resmi organizasyon) Birleşik Krallık Hükümeti'nin belirlediği ilkeleri takip etmekte ve ebeveynleri, tıbben aksi belirtilmedikçe çocuklarına standart aşıları yaptırmalarını tavsiye etmektedir. Daha fazla bilgi için www.trusthomeopathy.org adresini ziyaret edin

Aşı programı neden zaman zaman değiştirilir?

Bütün çocuklara, önlenabilir hastalıklara karşı koruma sağlandığından emin olmak için aşı programları düzenli olarak gözden geçirilir.

Yeni aşılar mevcut hale geldikçe ya da yapılan bir araştırma, var olan aşıların farklı zamanlarda verilmesinin, koruma derecesini arttırdığını gösteriyorsa, program değiştirilecektir. Birleşik Krallık programında yakın zaman öncesinde yapılan değişiklikler:

- Pnömonokokal bakterinin yedi çeşidine karşı koruma sağlayan pnömonokokal aşısının (PCV), bakterinin ayrıca altı çeşidine karşı koruma sağlayan PCV13 aşı ile değiştirilmesi ve
- bebekler 12 ve 13 aylıkken iki ayrı seferde verilen aşıların bebekler 12 ile 13 aylık arasındayken tek seferde verilmesi.

[page 14]

Hastalıklar ve aşılar hakkında daha fazla bilgi DTaP/IPV/Hib

Bebeğinize; iki, üç ve dört aylıkken DTaP-IPV-Hib aşısı yapılmalıdır. Bu aşı, beş farklı hastalığa karşı koruma sağlamaktadır – difteri, tetanoz, boğmaca (pertussis), çocuk felci ve *Haemophilus influenza* tip b (Hib).

Çocuğunuza, 12 ve 13 aylıkken Hib pekiştirici aşısı (MenC ile birlikte) yapılmalıdır; okula başlamadan önce difteri, tetanoz, boğmaca ve çocuk felcine karşı pekiştirici aşılar; 13 ile 18 yaşları arasında da yine tetanoz, difteri ve çocuk felci pekiştirici aşıları yapılmalıdır.

DTaP/IPV/Hib aşısı ne kadar etkilidir?

Yapılan araştırmalar, DTaP-IPV-Hib aşısının bebekleri, bu beş tehlikeli hastalığa karşı korumakta gayet etkili olduğunu göstermiştir.

Çocuğunuz büyüdükçe, korumanın süresini uzatmak için bu aşıdan tekrar yapılması gerekir.

Difteri nedir?

Difteri, genelde boğaz ağrısı ile başlayıp çabukça, nefes alma problemlerine yol açabilen tehlikeli bir hastalıktır. Kalp ve sinir sistem inde tahribat yaratabilir ve şiddetli durumlarda ölüme yol açabilir. Difteri aşısı, bu ülkede yapılmaya başlamadan önce, senede 70.000'e kadar difteri vakası görülmekteydi ve bunlar 5000'e kadar ölüme yol açmaktaydı.

Tetanoz nedir?

Tetanoz, sinir sistemini etkileyen bir hastalıktır ve kas spazmlarına, nefes alma problemlerine ve ölüme yol açabilir. Toprak ve gübrede bulunan mikroplar, açık yara ve yanıklar yoluyla vücuda girdiğinde ortaya çıkar. Tetanoz, kişiden kişiye bulaşmaz.

[page 15]

Boğmaca (pertussis) nedir?

Boğmaca, uzun öksürük nöbetleri ve tıkanmaya sebep olan ve böylece nefes almayı güçleştiren bir hastalıktır. Boğmaca, 10 haftaya kadar devam edebilir. En fazla boğmaca riski taşıyanlar bir yaşın altındaki bebeklerdir. Bebekler için bu hastalık çok tehlikelidir ve ölüme yol açabilir. Daha büyük çocuklarda genellikle çok tehlikeli değildir. Boğmaca aşısı yapılmaya başlanmadan önce, Birleşik Krallık'ta rapor edilen ortalama boğmaca vakası sayısı yılda 120.000'di ve aşı başlatılmadan önceki sene 92 çocuk ölmüştü.

Çocuk felci nedir?

Çocuk felci, sinir sistemine saldıran ve böylelikle kasların felç olmasına sebep olabilen bir virüstür. Göğüs kasları ya da beyni etkiler ve öldürücü olabilir. Çocuk felci aşısı yapılmaya başlanmadan önce Birleşik Krallık'ta, salgın yıllarında, 8000 kadar vakaya rastlanıyordu.

Çocuk felci aşısının başarıyla devam ettirilmesi sonucunda, Birleşik Krallık'ta 20 seneden beri doğal çocuk felci enfeksiyonuna rastlanmamıştır (en son görülen vaka 1984 senesindeydi).

Hib nedir?

Hib, *Haemophilus influenza* tip b bakterisi tarafından yol açılan bir enfeksiyondur. Kan zehirlenmesi (septisemi), zatürre ve menenjit gibi çabuk tedavi edilmediklerinde ölüme yol açabilen tehlikeli hastalıkların ortaya çıkmasına sebep olabilir. Hib aşısı, bebeğinizi sadece *Haemophilus influenza* tip b bakterisi tarafından yol açılan menenjit tipine karşı korur – herhangi başka tip bir menenjite karşı korumaz. Hib aşısı yapılmaya başlanmadan önce, küçük çocuklarda her sene yaklaşık 800 Hib vakası görülmekteydi. Aşı uygulaması başlatıldığından beri, Hib görülen beş yaşın altındaki çocukların sayısı, 99% azaldı.

Bakteri ve virüsler tarafından yol açılan birçok menenjit tipi mevcuttur (sayfa 25'teki menenjit ve sepsis ile ilgili bölüme bakınız).

[page 16]

DTaP/IPV/Hib aşısı yapıldıktan sonra

Bebeğinizde, genelde hafif şiddetli olan aşağıdaki yan etkiler görülebilir.

- bebeğinizin, iğne yapıldıktan sonra 48 saate kadar kendini iyi hissetmemesi gayet normaldir.
- bebeğinizde hafif şiddetli ateş görülebilir (sayfa 8'e bakınız).
- bebeğinizde, iğnenin vurulduğu yerde küçük bir şişkinlik fark edebilirsiniz ancak bu, yavaşça kaybolacaktır.

Eğer bebeğinizin aşısı herhangi başka bir reaksiyon gösterdiğini düşünüyorsanız ve bu sizi endişelendiriyorsa Sağlık Ocağı Hemşireniz, Sağlık Ziyaretçiniz ya da GP'nizle görüşün.

Aynı zamanda, ebeveynler ve bakıcılar, aşılarından veya ilaçlarından kaynaklandığı şüphelenilen yan etkileri Sarı Kart Programı (Yellow Card Scheme) aracılığıyla rapor edebilirler. Bunu, internetten, www.yellowcard.gov.uk sitesini ziyaret ederek ya da 0808 100 3352 (Pazartesi'den Cuma'ya, saat 10.00 ile 14.00 arasında) numaralı ücretsiz telefondan Sarı Kart Yardım Hattı arayarak yapabilirsiniz.

Pnömonokokal aşı (PCV)

Bebeğinize; iki ve dört aylıkken PCV aşısı yapılmalıdır.

Pnömonokokal enfeksiyon nedir?

Pnömonokokal (nö-mo-kok-al diye söylenir) enfeksiyon, menenjit hastalığına yol açan en yaygın sebeplerden birisi olmakla birlikte kulak enfeksiyonlarına (otitis media), zatürreye ve diğer bazı tehlikeli hastalıklara da sebep olur.

PCV aşısı ne kadar etkilidir?

Aşı, bu hastalıklara karşı biraz koruma sağlasa da Pnömonokokal enfeksiyonları n hepsine ve diğer bakteri ve virüslerin sebep olduğu menenjite karşı koruma sağlamaz (sayfa 25'teki menenjit ve sepsis bölümüne bakınız).

PCV aşısı yapıldıktan sonra

Aşı yapılan her on bebekten biri ya da ikisinde, iğnenin yapıldığı yerde yan etkiler (yara, kırmızı, şiş bölge) ateş, hassaslık, iştah azalması ve bozulmuş uyku düzeni baş gösterebilir (aynı zamanda sayfa 8'e bakınız).

[page 17]

MenC aşısı

Bebeğinize, üç ve dört aylıkken MenC aşısı yapılmalıdır. Bu aşı, 'meningokokal grup C' tarafından yol açılan menenjit ve septisemiye (kan zehirlenmesi) karşı koruma sağlamaktadır. Bu aşı yapılmaya başlanmadan önce, bu hastalıktan senede 1500 vaka görülmekteydi ve hastalık senede 150 ölüme yol açmaktaydı. MenC aşısı, diğer bakteri ve virüslerin (sayfa 25'e bakınız) sebep olduğu menenjite karşı koruma sağlamaz.

MenC aşısı ne kadar etkilidir?

Aşı yapılmaya başlandığından beri, bir yaşının altında olup grup C hastalığı olan bebeklerin oranı 99% azalmıştır.

Daha uzun dönemli koruma sağlaması için çocuklar iki yaşındayken MenC aşısının pekiştirici dozu yapılmalıdır.

Hem menenjit hem de septisemi çok tehlikeli hastalıklardır. Bu hastalıkların tanımları, işaretleri, belirtileri ve bunlar hakkında yapmanız gerekenler için sayfa 25'e bakınız.

Menenjit C aşısı yapıldıktan sonra

Aşı yapıldıktan sonra bebeklerde, iğnenin yapıldığı yerde kızarıklık, şişkinlik ya da sertlik görülmesi çok yaygındır. Aşının yapıldığı bebeklerin bazılarında hassaslık, iştah azalması ve uyku düzeninin bozulması görülebilir.

Hib/MenC pekiştirici aşısı

Bebeğiniz, 12 ile 13 aylık arasındayken *Haemophilus influenza* tip b (Hib) ve meningokokal enfeksiyonlara karşı bağışıklıklarını pekiştirmek için Hib/MenC aşılarının birleştirilmiş bir dozuna ihtiyaç duyacaktır. Bu pekiştirici aşı, erken çocukluk dönemi boyunca çocuğunuza koruma sağlamak amacıyla PCV ve MMR aşısı ile aynı zamanda verilecektir.

[page 18]

Hib/MenC pekiştirici aşısı yapıldıktan sonra

Bu aşı yapıldıktan sonra bebeğinizde, iğnenin yapıldığı yerde kızarıklık, şişkinlik ya da sertlik olması çok yaygındır. Aynı zamanda, bebeklerin hassaslaşması, uykulu olmaları, iştahlarının kesilmesi ve hafif şiddette ateşlerinin olması da yaygın olarak görülür.

[page 19]

MMR aşısı

MMR, çocuğunuzu kızamık, kabakulak ve kızamıkçığa (Alman kızamığı) korur. Bebeğinize, ilk MMR aşısı, 12 ile 13 aylık arasındayken yapılmalıdır - bu, annelerinden aldıkları bağışıklığın tamamen kaybolması sonrasına denk gelir. Bu aşı, Hib/MenC ve PCV aşıları ile aynı anda yapılır. Çocuklar, üç yaş 4 aylıkken tekrar yapılır.

Aşı, canlı kızamık, kabakulak ve kızamıkçık virüslerinin zayıflatılmış türlerini içerir. Virüsler, zayıflatılmış oldukları için aşığı olan kişilere aşılarından hastalıklar bulaşamaz ya da başka insanlara bulaştıramazlar.

MMR aşısı ne kadar etkilidir?

MMR, Birleşik Krallık'ta yapılmaya başlandığı 1988 yılından bu yana, neredeyse küçük çocuklarda görülen bu üç hastalığı ortadan kaldırmıştır.

Kızamık nedir?

Kızamık, bilinen en bulaşıcı hastalıktır ve buna, bir virüs yol açar. Hastalığın bulaştığı hemen hemen herkeste yüksek ateş ile kızarıklık görülür ve hastalar kendilerini iyi hissetmezler. Çocukların genelde yaklaşık beş günlerini yatakta geçirmeleri gerekir ve 10 gün boyunca okula devam edemeyebilirler. Yetişkinlerin daha uzun süreyle hasta kalmaları muhtemeldir. Kızamıktan kimin ciddi bir şekilde etkileneceğini söylemek zordur. Kızamığa yakalanan çocuklarda sorunlar görülmesi yaygındır. En yaygın sorunlar; kulak problemleri, göğüs enfeksiyonları, nöbetler, ishal ve nöbetlerdir. Daha nadir görülen sorunlara, ansefalit (beyin iltihabı) ve beyinde hasar da dâhildir. Kızamık, ciddi vakalarda, ölüme sebebiyet verebilir. 1987'de (MMR aşısı Birleşik Krallık'ta yapılmaya başlandıktan bir sene önce) 86000 çocuğa kızamık bulaştı ve bunların 16'sı hayatını kaybetti.

Hastalık nasıl yayılır?

Hastalık, öksürme ya da hapşırma yoluyla geniş bir alan yayılabilir. Kızamık çok bulaşıcı olduğu için eğer çocuğunuz buna karşı korunmuyorsa ya da kızamık geçiren birisi ile temas kurduysa bu hastalığa yakalanma ihtimali yüksektir.

[page 20]

Kabakulak nedir?

Kabakulak; ateş, baş ağrısı ile yüz, boyun ve çenedeki bezlerin şişmesine ve ağrmasına sebep olur. Kalıcı sağırılık, virüsel menenjit (beyin zarının enfeksiyonu) ve ansefalit ile sonuçlanabilir. Genel olarak, yetişkin erkeklerin hayalarının ve kadınların yumurtalıklarının şişme ve ağrmasına yol açar. Kabakulak, 7 ila 10 gün boyunca etkili olur. MMR aşısı yapılmaya başlanmadan önce, Birleşik Krallık'ta, yılda 1200 kişi kabakulak yüzünden hastanelere başvuruyordu.

Hastalık nasıl yayılır?

Kabakulak, kızamıkla aynı şekilde yayılır. Grip kadar bulaşıcıdır.

Kızamıkçık nedir?

Kızamıkçık (Alman kızamığı) bir virüs tarafından yol açılan bir hastalıktır. Çocuklarda, genelde hafif şiddetli olarak görülür ve fark edilmez. Kısa süreli kızarıklığa, şişkin bezlere ve boğaz ağrısına sebep olur. Kızamıkçık, doğmamış bebekler için çok tehlikelidir. Görmelerini, duymalarını, kalplerini ve beyinlerini ciddi biçimde etkileyebilir.

Buna, doğuştan kızamıkçık sendromu denir (congenital rubella syndrome - CRS). MMR aşısı yapılmaya başlanmadan beş yıl önce, Birleşik Krallık'ta, yılda 43 bebek kızamıkçık sendromu ile doğardı. Kızamıkçık enfeksiyonunun doğmamış bebekler için en tehlikeli olduğu dönem, hamileliğin ilk üç ayıdır. Eğer anne, bu dönemde enfeksiyon geçirirse, her 10 vakanın 9'unda, bebek, sağır ya da kör olarak, hasarlı bir kalp ile ya da zihinsel bozuklukla doğacaktır. Hamilelikleri sırasında kızamıkçık enfeksiyonu geçiren kadınlarda düşük de yaygın olarak görülür. Bu vakaların çoğunda hamile kadınlara kızamıkçık, kendi ya da arkadaşlarının çocuklarından bulaşır.

Hastalık nasıl yayılır?

Kızamıkçık, kızamık ve kabakulak ile aynı şekilde yayılır. Grip kadar bulaşıcıdır.

[page 21]

MMR aşısı yapıldıktan sonra

Aşıda bulunan üç farklı virüs, farklı zamanlarda işlev görür ve ilk dozdan sonra aşağıdaki yan etkilere yol açabilir.

- Aşı yapıldıktan 6 ila 11 gün sonra, aşının kızamık bölümü çalışmaya başlayınca, her on çocuktan birinde ateş baş gösterebilir. Bazı çocuklarda da kızamığa benzer bir kızarıklık olabilir ve iştahları kesilebilir (ateşin tedavisi için sayfa 9'a bakınız).

- aşı olan her 1000 çocuktan 1'i ateş tarafından yol açılan nöbet geçirebilir. Buna 'ateşli nöbet' denir (sayfa 12'ye bakınız). Ancak, aşı olmamış bir çocuk kızamığa yakalanırsa, nöbet geçirme riski beş kat daha fazladır;

- nadir olarak, aşının kabakulak bölümü çalışmaya başladıkça, aşı yapıldıktan yaklaşık üç hafta sonra, çocuklarda kabakulak benzeri belirtiler görülebilir (ateş ve şişkin bezler),

- çok nadir olarak, aşı yapıldıktan sonra altı hafta içerisinde çocuklarda yara benzeri küçük sivilceler görülebilir. Buna genelde, aşının kızamık ya da kızamıkçık bölümü sebep olur. Eğer böyle sivilceler görürseniz, çocuğunuzu, kontrol edilmesi ve kızarıkların tedavisi konusunda tavsiye için GP sağlık ocağınıza götürün.

- aşı yapıldıktan sonra, her bir milyon çocuktan birinden daha azında ansefalit görülebilir (beynin şişmesi) ve buna aşının yol açtığına dair ortada çok az kanıt bulunmaktadır. Ancak eğer aşı olmamış bir çocuk, kızamıkçığa yakalanırsa, ansefalitin görülme riski 1000'de 1'dir.

İkinci dozdan sonra yan etkilerin görülmesi daha az yaygındır ve bunlar daha hafif şiddetlidir (sayfa 16'ya bakınız).

Yumurta alerjileri

MMR aşısı, yumurtaya karşı aşırı alerji (anafilaktik reaksiyon) göstermiş çocuklara güvenle verilebilir. Eğer herhangi bir endişeniz varsa, doktorunuz, Sağlık Ocağı Hemşiresi, Sağlık Ziyaretçiniz ya da GP'nizle görüşün.

[page 22]

Pnömonokokal aşı (PCV)

Çoğunuza, 12 ile 13 aylık arasındayken, pnömonokokal enfeksiyona karşı daha uzun koruma sağlamak amacıyla PCV aşısının pekiştirici dozu yapılmalıdır.

PCV pekiştirici dozu yapıldıktan sonra

En çok rapor edilen yan etkiler, aşının yapıldığı yerde görülen tepkiler (yara, kırmızı, şişkin bölge) ateş, hassaslık, iştah azalması ve uykuda artma ya da azalmadır (aynı zamanda sayfa 8'e bakınız).

MMR ve PCV aşılarının bebeğime aynı zamanda verilmesi, bağışıklık sisteminde aşırı yüklenmeye sebep olmaz mı?

Hayır. Doğduklarından itibaren bebeklerin bağışıklık sistemleri onları etraflarındaki mikroplara karşı korur. Bu koruma olmaksızın bebekler; cilt, burun, boğaz ve bağırsaklarını saran on binlerce bakteri ve virüsle mücadele edemezler. Bu koruma, hayat boyunca devam eder.

Teoride, bir bebek, bir seferinde 10000 aşıya etkili bir şekilde yanıt verebilir. Bebeklerin bağışıklık sistemi, pek çok aşı ile aynı anda kolaylıkla baş edebilir ve baş etmektedirler.

[page 23]

Diğer aşılar

BCG aşısı - bebeklerin tüberküloza (TB) karşı korunması

BCG aşısı, bütün çocuklar için aşı programının bir parçası değildir. BCG aşısı, diğer bebeklere göre, TB enfeksiyonu olan birisiyle yakın ve uzun zamanlı temasta olma ihtimali daha yüksek olan bebeklere sunulur. Bu aşı, bebek doğduktan birkaç gün sonra yapılır.

TB nedir?

TB, genelde akciğerleri etkileyen bir enfeksiyondur. Lenf bezleri, kemikler, eklemler ve böbrekler gibi vücudun diğer bölümlerini de etkileyebilir. Vakaların çoğu, tedavi ile iyileştirilebilir.

TB, aynı zamanda, çok tehlikeli bir menenjit türüne de yol açabilir.

Aşıdan sonra

İğnenin yapıldığı yer su toplayabilir ya da burada yara oluşabilir. Bu yavaşça iyileşecektir ve bunun üzerini kapatmamanız daha iyi olur. Yaranın iz bırakma olasılığı vardır ve bu normaldir. Eğer endişeliyseniz ya da yaranın enfeksiyon kapıp kapmadığını düşünüyorsanız GP'nizle görüşün.

TB, Birleşik Krallık'ta yaygın olmamakla birlikte, dünya genelinde yılda 1,7 milyon ölüme sebebiyet vermektedir.

Hepatit B aşısı - bebeklerin Hepatit B'ye karşı korunması

Hepatit B aşısı, rutin çocukluk dönemi aşı programının bir parçası değildir. Aşı, şu anda, bebeklerde de hastalığın baş göstermesini engellemek için sadece anneleri hepatit B pozitif olan bebeklere yapılır. Korunma için, aşının tam dozuna ihtiyaç vardır.

İlk doz, doğumdan hemen sonra verilir. İkinci doz, bebek 1 aylık olduğunda verilir. Üçüncü doz ise bebek 2 aylıkken verilir. Daha uzun süreli koruma sağlamak için pekiştirici bir doz, bebek 12 aylıkken verilir.

[page 24]

Hepatit nedir?

Hepatit, hepatit virüslerinin yol açtığı bir karaciğer enfeksiyonudur. Aşı, virüsün B tipine karşı korur ancak virüsün diğer tiplerinin yol açtığı hepatite karşı koruma sağlamaz.

Hepatit B, annelerinden bebeklere, enfeksiyonlu kan yoluyla bulaşır. Eğer bir kadın hamile ve hepatit B hastasıysa ya da hastalığa hamileyken yakalanırsa, bunu bebeğine de bulaştırabilir. Bebek, hemen doğumdan sonra hasta olmayabilir ancak hastalığın taşıyıcısı olma ve sonraki yıllarda kendisinde tehlikeli karaciğer hastalığı baş göstermesi ihtimali yüksektir. Bazı insanlar, haberleri olmaksızın bu virüsü kanlarında taşırlar.

Birleşik Krallık'taki hamile kadınlara hepatit B testi, hamilelik bakımları çerçevesinde sunulmaktadır. Eğer bir kadında hepatit B varsa, bebeğine, enfeksiyonu kapmasını engellemek için aşı yapılmalıdır. Bebeğe aşı zamanında yapıldığı müddetçe bebeğin emzirilmesinde bir sakınca yoktur.

Aşıdan sonra

Hepatit b aşısının yan etkileri genelde gayet hafif şiddetlidir. İğnenin yapıldığı yerde kızarıklık, yara ya da sertlik olabilir. Bu, birkaç gün sürer (aynı zamanda sayfa 16'ya bakınız).

Daha fazla bilgi için www.immunisation.nhs.uk adresini ziyaret edin ve arama kutucuğuna 'hepatitis B' yazın.

[page 25]

Menenjit ve sepsisemiye dikkat edin

Çocuğunuzun, bebekken Hib, menenjit C ve bazı pnömokokal bakteri formlarına karşı (menenjit ve sepsisemiye yol açan bütün türler) aşılanmış olmasına rağmen aşılar, onları, menenjit ve sepsiseminin diğer türlerine karşı korumayacaktır. Hem menenjit hem de sepsisemi çok tehlikelidir. Bunlarla ilgili işaret ve belirtileri fark etmeniz ve bu durumda ne yapacağınızı biliyor olmanız önemlidir. Menenjit ve sepsiseminin erken belirtileri soğuk algınlığı ve grip belirtilerine benzer olabilir (ateş, kusma, hassaslık ve huzursuzluk). Ancak, menenjit ve sepsisemi hastalığı olan kişiler saatler içerisinde ciddi şekilde rahatsızlanabilir. Bu yüzden bu hastalıklara ait işaret ve belirtileri biliyor olmak önemlidir.

Menenjit nedir?

Menenjit, beyin zarının enfeksiyon kapmasıdır. Birçok bakteri ve virüs menenjite yol açabilir.

Meningokokal bakteri enfeksiyonu aynı zamanda menenjit, sepsisemi (kan zehirlenmesi), perikardit (kalbi tutan kesenin zarının iltihaplanması) ve kireçlenme (eklemlerin şişmesi) gibi hastalıklara yol açabilir.

Sepsisemi nedir?

Sepsisemi, kanın enfeksiyon kaptığı, çok tehlikeli olabilen bir durumdur. Soğuk eller ve ayaklar, solgun deri, kusma ve çok uykulu olma ya da uykudan uyanmada güçlük çekme gibi belirtilerdir. Bu belirtiler, çok çabuk bir şekilde baş gösterebilir. Eğer kendinizin ya da çocuğunuzun sepsisemi geçirdiğinden kuşkulanırsanız acilen yardıma başvurun. Sepsisemi, menenjit ile birlikte ya da tek başına baş gösterebilir.

Bebeklerde ve **küçük çocuklarda**, menenjit ve sepsiseminin **başlıca belirtileri** aşağıdakileri içerebilir:

- aşırı baş ağrısı, kabarık cilt, cildin giderek solması, maviye dönmesi,
- olağan dışı bir ağlama, inilti,
- huzusuz olma, kucağa alınmak istememe,

[page 26]

- bingıldağın şişkin olması (sayfa 28'deki sözlüğe bakınız),
- uykulu olma ve size cevap vermeme,
- yeme/içmeyi reddetme ve kusma,
- ateş, soğuk el ve ayaklar,
- boynun sert olması, parlak ışıklardan hoşlanmama,
- nöbet/kriz geçirme.
- nefessizlik, hızlı ya da olağan dışı şekilde nefes alma, homurdanma,
- cildin soluk renkte, kabarık olması ve maviye dönmesi,
- soğuk eller ve ayaklar, mide/eklem/kas ağrıları,
- üzerlerine bastırıldığında kaybolmayan kırmızı ya da mor sivilceler (sayfa 27'de açıklanan bardak testini uygulayın)

• **Daha büyük çocuklarda, ergenlerde ve yetişkinlerde menenjit ve sepsisemi belirtileri** şunları içerir:

- sert boyun,
- çok şiddetli bir baş ağrısı (bu, tıbbi yardıma başvurmak için kendi başına bir sebep değildir),
- parlak ışıktan hoşlanmama,
- kusma,
- ateş,
- uykulu olma, kolayca uyandırılmama,
- kafa karışıklığı, hassaslık,
- nöbetler, krizler,
- üzerlerine bastırıldığında kaybolmayan kırmızı ya da mor sivilceler (bardak testini uygulayın),
- solgun, kabarık cilt,
- soğuk el ve ayaklar/titrete, hızlı ya da olağan dışı nefes alma, ayak-bacak/eklem yeri/kas ağrısı, mide ağrısı/ishal.

[page 27]

Herkesin yukarıda sıralanan belirtilerin hepsini göstermeyeceğini unutmanız önemlidir. Eğer bir kişide özellikle kırmızı ve mor sivilceler olmak üzere sıralanan belirtilerin bazıları görülürse hemen tıbbi yardıma başvurun. Eğer sağlık ocağınızla görüşemezseniz ya da tavsiye aldıktan sonra halen kaygılıysanız, içgüdülerinize güvenin ve çocuğunuzu en yakınınızdaki hastanenin acil servis bölümüne götürün.

Bardak testi

Saydam bir su bardağının yan tarafını, kızarıklığa karşı sert bir şekilde bastırın ve kızarıklığın basınç altında kaybolup rengini kaybedip kaybetmediğini gözlemleyin. Eğer rengi değişmiyorsa, hemen sağlık ocağınızla irtibat kurun.

Menenjit hakkında daha fazla bilgiyi nereden alabilirim?

Menenjit Araştırma Vakfı (The Meningitis Research Foundation) ve Menenjit Vakfı (Meningitis Trust) menenjit hakkında bilgi sağlamaktadır.

Menenjit Araştırma Vakfı'nın, 24 saat mevcut, ücretsiz yardım hattını [080 8800 3344](tel:08088003344) numaralı telefondan arayın ya da www.meningitis.org internet sitesini ziyaret edin

Menenjit Vakfı'nın 24 saat mevcut yardım hattını [0845 6000 800](tel:08456000800) numaralı telefondan arayın ya da www.meningitis-trust.org internet sitesini ziyaret edin

Aynı zamanda, Sağlık Ocağı Hemşireniz, Sağlık Ziyaretçiniz ya da GP'nize tavsiye için danışabilirsiniz ya da NHS Direct Galler'i [0845 46 47](tel:08454647) numaralı telefondan arayabilirsiniz.



Resim, Menenjit Vakfı tarafından sağlanmıştır.

[page 28]

Terimler için açıklamalı sözlük – çocuğunuzun aşılarını yaptırırken karşılaşılabileceğiniz bazı terimleri açıklamaktadır.

Aselüler boğmaca aşısı	Sadece, aşının yapıldığı kişide bağışıklık yaratabilecek pertussis bakteriyel hücrelerinin parçalarını içeren boğmaca aşısıdır.
Anafilaktik reaksiyon	Acil tıbbi müdahale gerektiren, ani ve tehlikeli bir alerjik reaksiyondur.
Bakteryum	Tek mikrop. Birçok mikroba, bakteri denilmektedir.
Nöbet	Aynı zamanda, kriz olarak da bilinir. Kasların, hızlı bir şekilde kasılıp gevşeyerek kontrol dışı titreme ve genellikle bilinç kaybına sebep olan sağlık sorunu.
dTaP/IPV ve DtaP/IPV aşıları	Dört farklı hastalığa – difteri, tetanoz, boğmaca ve çocuk felci – karşı koruma sağlayan okul öncesi aşısıdır. Aselüler boğmaca ve aktif olmayan çocuk felci aşılarını içerir.
Ansefalit	Beynin şişmesidir.
Kriz	Aynı zamanda nöbet olarak da bilinir (yukarıya bakınız).

[page 29]

Bıngıldak	Bebeğin kafatasının üst kısmında bulunan kemikler arasında yer alan boşluk. Genellikle, bebek iki yaşına geldiğinde kapanır.
Hib/MenC aşısı	Haemophilus influenza tip b enfeksiyonları ve meningokokal C enfeksiyonlarına karşı koruma sağlayan birleşik bir aşıdır.
Aktif olmayan çocuk felci aşısı (IPV)	Canlı olmayan virüslerden yapılmış çocuk felci aşısıdır.
MenC aşısı	Meningokokal C enfeksiyonlarına karşı koruma sağlayan tek bir aşıdır.
Neomisin, Polimiksin ve Streptomisin	Bakteri tarafından bulaşmayı engellemek için aşılarla konulan antibiyotikler.
Pnömonokokal konjuge aşısı (PCV13)	13 tür pnömonokokal bakterisi tarafından yol açılan enfeksiyonlara karşı koruma sağlayan aşı.
Td/IPV	Üç farklı hastalığa - tetanoz, difteri ve çocuk felci – karşı koruma sağlayan birleşik bir aşıdır. Tetanoz, düşük doz difteri ve aktif olmayan çocuk felci aşısı içerir. 13 yaşından itibaren gençlere, bu üç hastalığa karşı korunma seviyelerini arttırmak için verilir.

[page 30]

Aşılar Tarafından Yol Açılan Hasarlar İçin Ödeme Programı

Aşıların çoğu, herhangi bir problem olmaksızın verilir ancak nadir olarak problemler görülebilir. Aşılar Tarafından Yol Açılan Hasarlar İçin Ödeme Programı, aşılar tarafından olumsuz etkilenmiş kişi ve ailesinin şimdiki ve gelecekteki sorunlarını hafifletmek için tasarlanmıştır. Hepatit B dışında, bu kitapçıkta açıklanan tüm aşıları kapsar. Bir ödeme yapılmadan önce uyulması gereken çok sayıda koşul mevcuttur. Eğer daha fazla bilgiye ihtiyacınız varsa lütfen aşağıdaki irtibat detaylarını kullanınız.

Vaccine Damage Payments Unit
Department for Work and Pensions
Palatine House, Lancaster Road
Preston
PR1 1HB
Telefon: **01772 899944**
E-posta: **CAU-VDPU@dwp.gsi.gov.uk**

[page 31]

Nereden daha fazla bilgi alabilirim?

Sağlık Ocağı Hemşireniz, Sağlık Ziyaretçiniz ya da GP'nizle konuşabilirsiniz ya da NHS Direct Galler'i **0845 46 47** numaralı telefondan arayabilirsiniz.

www.nhs.uk/ adresini ziyaret edin

Bu broşür, Galler Hükümeti aşı web sitesinde mevcuttur
Web sitesi:

www.wales.gov.uk/immunisation

İlave kopyalar,
Galler Meclisi Devlet Basım Merkezi'nden temin edilebilir:
e-posta gönderin: **assembly-publications@wales.gsi.gov.uk**
ya da telefon edin: **029 2082 3683**
(Pzts-Cuma, 08.00-17.00 arasında)

Bu broşürle ilgili tüm sorular için:

Health Protection Division
Welsh Government
Cathays Park
Cardiff
CF10 3NQ
Tel: **029 2080 1232** ya da **029 2080 1318**

[page 32]

Rutin çocukluk dönemi aşı programı

Her bir aşı, kalça kasığına ya da kolun üst kısmına tek bir iğne olarak yapılır.

Aşı olma yaşı	Koruma sağladığı hastalıklar	Yapılan aşılar
İki aylık	Difteri, tetanoz, boğmaca, çocuk felci ve <i>Haemophilus influenza</i> tip b (Hib) Pnömonokokal enfeksiyon	DTaP/IPV/Hib ve PCV
Üç aylık	Difteri, tetanoz, boğmaca, çocuk felci ve <i>Haemophilus influenza</i> tip b (Hib) Menenjit C (Meningokokal grup C)	DTaP/IPV/Hib ve MenC
Dört aylık	difteri, tetanoz, boğmaca, çocuk felci ve <i>Haemophilus influenza</i> tip b (Hib) menenjit C pnömonokokal enfeksiyon	DTaP/IPV/Hib ve MenC ve PCV

[page 33]

12 ile 13 aylık arasında (ilk doğum gününden itibaren bir ay içinde)	<i>Haemophilus influenza</i> tip b (Hib) ve menenjit C Pnömonokokal enfeksiyon kızamık, kabakulak ve kızamıkçık	Hib/MenC ve PCV ve MMR
Üç yaş ve dört aylık	difteri, tetanoz, boğmaca ve çocuk felci kızamık, kabakulak ve kızamıkçık	DTaP/IPV ya da dTaP/IPV ve MMR
12 - 13 yaşındaki kızlar	insan papilloma virüsünün yol açtığı rahim ağzı kanseri	HPV
13 yaşından itibaren	tetanoz, difteri ve çocuk felci	Td/IPV

[page 33]

Risk altında olan çocuklar için rutin olmayan aşılar

Aşı olma yaşı	Koruma sağladığı hastalıklar	Yapılan aşılar
Doğumda (TB ile temasa geçme ihtimalleri genel nüfusa göre daha fazla olan bebekler için)	tüberküloz	BCG
Doğumda, 1 aylık, 2 aylık, 12 aylıkken (annelerinde hepatit b olan bebekler için)	hepatit B	Hep B
Her yıl, Eylül ve Kasım ayları arasında (grip riskini yükselten kronik hastalıkları olan çocuklar için)	influenza (grip)	Grip
2 yaşından itibaren (pnömokokal hastalık riskini yükselten kronik hastalıkları olan çocuklar için)	Pnömonokokal hastalık	PPV
(şiddetli suçiçeği geçirmeye yatkın olan çocukların kardeşleri için)	suçiçeği	Suçiçeği