

[cover page]

Ortaokul yaşındaki aşılar

aşı

Çocuğunuzu korumanın en güvenli yoludur

[page 2]

‘Dünya genelinde, sağlık üzerinde en önemli etkiyi
yaratan iki toplumsal sağlık müdahalesi
temiz su ve aşılardır.’
Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)

[page 3]

Bu rehber, ortaokul yaşındaki çocuklar için tüm rutin çocukluk dönemi aşılarını açıklar.

İçindekiler

Giriş

Aşılar nasıl işlev görür?

Yapılacak aşılar için izin

Kızlar ve erkekler için Td/IPV (tetanoz, difteri ve çocuk felci) aşısı

12 ila 13 yaşlarındaki (8. sınıf) kızlar için HPV aşısı

Ya MMR aşısı gibi diğer aşılar?

Menenjit ve sepsis (kan zehirlenmesi) hakkında bilgi

Terimler için açıklayıcı sözlük

Aşılar Tarafından Yol Açılan Hasarlar İçin Ödeme Programı

Nereden daha fazla bilgi edinebilirim?

Rutin çocukluk dönemi aşı programı

Risk taşıyan bebekler için rutin olmayan aşılar

[page 4]

Giriş

Bu rehber, ortaokuldayken (genellikle 12-15 yaşlarında yapılır) yapılması gereken aşılar hakkında, gençler (12 ila 18 yaş arasındaki) ve onların ebeveynleri (ya da vasileri) için hazırlanmıştır.

Aşılar, neden gerekli oldukları ve aşı olduktan sonra ne beklemek gerektiği hakkında bilgiler içermektedir.

Aşı, tehlikeli hastalıklara karşı korunmanın bir yoludur. Aşı olduktan sonra vücutlarımız, eğer bu hastalıklarla temas kurarsak onlarla daha iyi mücadele edebilir.

Ölüme ya da sağlığımızda kalıcı hasarlara sebep olabilecek bazı hastalıklar mevcuttur. Ulusal aşı programının uygulamaya konulması, çocuk felci gibi birçok ciddi hastalığın Birleşik Krallık'ta ortadan kalkması ile sonuçlanmıştır. Ancak bu hastalıklar, dünya genelinde bir çok ülkede varlıklarını devam ettirmektedir ve tekrar ortaya çıkma riskleri bulunmaktadır.

Bu rehber size, ebeveynlerinize (ya da vasileriniz) ortaokuldayken olacağınız aşılar hakkında bilgi sunmaktadır.

- **Kızlar ve erkekler için**, tetanoz (T), difteri (d) ve çocuk felcine (IPV-Pasifleştirilmiş Çocuk Felci Aşısı) karşı korunmayı pekiştiren Td/IPV aşısı,
- 12-13 yaşları arasındaki, **sadece kızlar** için, ileride rahim ağzı kanseri olma riskine karşı insan papillomma virüsü (HPV) aşısı,
- ergenlik çağındaki bazı gençlerin önceden vurulmamış olabileceği kızamık, kabakulak ve kızamıkçık (MMR) aşısı.

[Page 5]

Aşılar nasıl işlev görür?

Aşılar, hastalığa yol açan bakteri ya da virüse ait küçük bir parça ya da çok küçük oranlarda bakterinin ürettiği kimyasalları içerir. Aşılar, vücudun bağışıklık sisteminin antikor (enfeksiyon ve hastalıkla mücadele eden madde) üretmesine sebep olmak suretiyle işlev görürler. Eğer bir enfeksiyonla temas kurarsanız, hâlihazırda oluşan antikorlar bunu tanıyacak ve sizi korumak için hazır olacaktır. Örneğin NHS ve Silahlı Kuvvetler gibi kurumlar olmak üzere bazı kurumlarda çalışabilmeniz için aşılarınızın tamamını yaptırmış olmanız gerekir.

Aşılar için verilmesi gerekli izin

Sağlık bakım ile ilgili her konuda olduğu gibi, aşıların yapılabilmesi için izniniz gereklidir. Bu rehberde yer alan bilgiler hakkında muhtemelen ebeveynlerinizle görüşmüş olacağınız için birlikte karar verebilirsiniz. Size okulda sunulan aşılar için size, ebeveyniniz (ya da vasiniz) tarafından imzalanması gerekli, aşıları olmanıza izin verdikleri bir izin formu verilmiş olabilir. Okul Hemşiresi, aşı hakkında, randevunuzda size bilgi verecek ve sorularınızı yanıtlayacaktır.

[Page 6]

Kızlar ve erkekler için Td/IPV (tetanoz, difteri ve çocuk felci) aşısı

Tetanoz nedir?

Tetanoz, genellikle ölümcül bir hastalık olup sinir sistemini etkileyerek kas spazmlarına ve nefes alma problemlerine yol açabilir. Toprak ve gübrede bulunan mikroplar, açık yara ve yanıklar yoluyla vücuda girdiğinde ortaya çıkar. Tetanoz, kişiden kişiye bulaşmaz.

Difteri nedir?

Difteri, genelde boğaz ağrısı ile başlayıp çabukça, nefes alma problemlerine yol açabilen tehlikeli bir hastalıktır. Kalp ve sinir sisteminde 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.

Çocuk felci nedir?

Çocuk felci, sinir sistemine saldıran ve böylelikle kasların felç olmasına sebep olabilen bir virüstür. Göğüs kasları ya da beyni etkiler. Çocuk felci, 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).

Eğer tetanoz, difteri ve çocuk felcine karşı çocukken aşı olduysam, bunlara karşı halen korunuyor muyum?

Halen belirli bir seviyeye kadar korunuyor olabilirsiniz ancak daha uzun süreli korunma için bu pekiştirici aşığı olma ihtiyacınız var.

[page 7]

Kaç tane pekiştirici aşıya ihtiyacım var?

Ergenlik dönemimde yapılan pekiştirici aşı, çocukluğunuzdan beri bağışıklığınızı güçlendirmek ve korumak için olduğunuz beş doz tetanoz, difteri ve çocuk felci aşısının sonuncusudur. Bugüne kadar:

- bebek olarak ilk üç doz aşınızı,
- üç ila beş yaşları arasındayken (okula başlamadan önce, okul öncesi pekiştirici aşısı olarak bilinir) dördüncü doz aşınızın yapılmış olması gerekir.

•

Ergenlik dönemi aşı dozu, beşinci ve sonuncu rutin aşı dozudur.

Eğer bu aşı dozlarından herhangi birisini olmadığınızı düşünüyorsanız, Okul Hemşireniz, Sağlık Ocağı Hemşireniz ya da GP'niz ile görüşün. Aşı olmak için hiçbir zaman geç değildir.

Gelecekte daha fazla pekiştirici aşıya ihtiyacım olacak mı?

Eğer beş doz aşının hepsini olduysanız, bundan sonra muhtemelen bu aşılarla ilgili başka bir pekiştirici aşı olmanız gerekmeyecektir. Ancak, eğer belirli bazı ülkeleri ziyaret ediyorsanız bazı ekstra aşılarla ihtiyacınız olabilir. GP Sağlık Ocağı Hemşirenize ya da bir seyahat kliniğine danışın.

Ne zaman Td/IPV pekiştirici aşısı olacağım?

Birçok bölgede bu, 10. sınıfta, okulda yapılırken bazı bölgelerde ise GP sağlık ocağı tarafından yapılır.

[page 8]

Td/IPV pekiştirici aşısını nasıl olacağım?

Kolunuzun üst kısmına bir iğne yapılacaktır. Hiç kimse iğnelerden hoşlanmaz ancak bu, çok kısa sürecek. Kullanılan iğneler küçüktür ve sadece hafif bir çimdik hissedeceksiniz. Eğer biraz gerginseniz bunu, size aşıyı yapacak kişiye aşıyı olmadan önce söyleyin.

Aşı olmamam için herhangi bir sebep var mı?

Aşı olmamanızı gerektiren sadece bir kaç sebep bulunur. Aşı, eğer aşağıda tanımlanan durumları yaşıyorsanız, size verilmemelidir:

- daha önce verilen bir aşıya karşı anafilaktik reaksiyon gösterdiğiniz doğrulandıysa ya da
- neomisin, streptomisin ya da polimiksin B (aşılara çok küçük miktarlarda katılmış olabilen antibiyotikler) maddelerine karşı anafilaktik reaksiyon gösterdiğiniz doğrulandıysa.

Bu aşıların kesinlikle verilmemesini gerektiren başka herhangi bir tıbbi sebep bulunmamaktadır. Eğer endişeliyseniz, Hemşire ile konuşun.

Eğer:

- kanama düzensizliğiz varsa (örneğin, kanın olması gerektiği gibi pıhtılaşmadığı hemofili gibi) ya da
- ateşle ilişkilendirilmeyen bir nöbet geçirdiyseniz herhangi bir aşı yapılmadan önce, aşıyı yapacak olan sağlık görevlisi ile görüşün.

[page 9]

Herhangi bir yan etki olacak mı?

Bazı yan etkiler görülebilir ancak bunlar genellikle hafif şiddetlidir. Aşı olunan yerde kızarıklık, şişkinlik ya da sertlik olabilir. Bazen, küçük ve ağrısız bir şişkinlik oluşabilir ancak bu birkaç hafta içinde yok olur. Daha ciddi etkiler, daha az yaygındır ancak ateş, baş ağrısı, baş dönmesi, mide bulantısı ve bezlerin şişmesini içerebilir.

Eğer aşı olduktan sonra ateşiniz çıkarsa ya da kendinizi iyi hissetmezseniz parasetamol ya da ibuprofen alın. Şişenin üzerindeki talimatları dikkatlice okuyun ve yaşınız için doğru olan dozu alın. Eğer gerekirse, 6 saat sonra ilaçtan ikinci dozu alın.

Eğer ateşiniz halen yüksekse, GP Sağlık Ocağınızla konuşun ya da NHS Direct Galler'i 0845 46 47 numaralı telefondan arayın.

Bu ilaçlar, sadece eğer aşı yapıldıktan sonra ağrı ve ateş belirtilerinin rahatlatılması için kullanılmalıdır.

Aşıdan önce ya da sonra 'ya bir şey olursa' diye düşünülerek sadece tedbir amacıyla verilmemelidirler.

16 yaşının altındaysanız hiçbir zaman aspirin ihtiva eden ilaçlar içmemeniz gerektiğini hatırlayın.

Yan etkiler hakkında daha fazla bilgi için www.nhs.uk/vaccinations adresini ziyaret edin.

Eğer aşıdan sonra, yan etkileriniz olduğundan şüpheleniyorsanız, lütfen GP sağlık ocağınız ya da NHS Direct Galler ile irtibat kurun.

İsterseniz, ilaç ve aşılardan sebep olduğu yan etkileri Sarı Kart Programı (Yellow Card Scheme) aracılığıyla rapor edebilirsiniz. Bunu, internette, 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 Hattını arayarak yapabilirsiniz.

[page 10]

Eğer randevu günü hastaysam?

Eğer ateşsiz soğuk algınlığı gibi önemsiz bir hastalık geçiriyorsanız aşılarınızı normal şekilde yaptırmalısınız.

Eğer ateşli bir hastalık geçiriyorsanız, aşılarınızı iyileşene kadar ertelenmelidir. Bu, ateşin aşı ile ilişkilendirilmesinden ya da aşının, ateşinizi arttırmasından kaçınmak içindir.

[page 11]

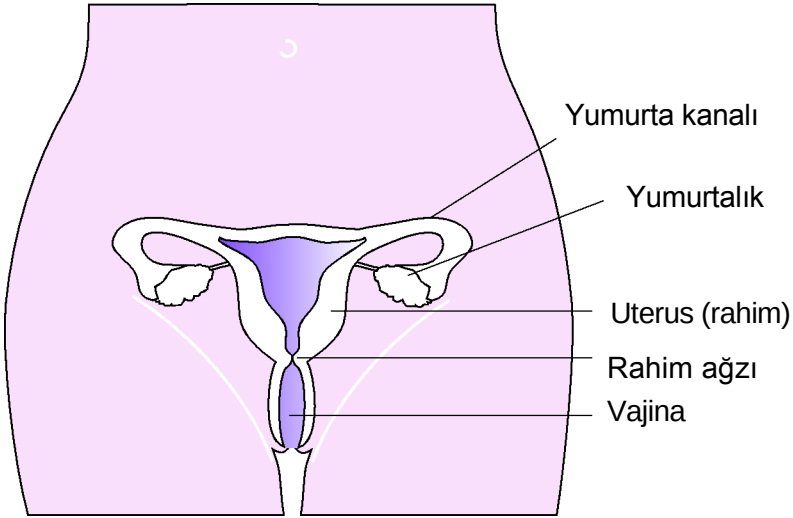
12 ila 13 yaşlarındaki (8. sınıf) kızlar için HPV aşısı

Neden HPV aşısına ihtiyacımız var?

Rahim ağzı kanseri, vajinanın üst kısmında bulunan rahim boynunda (rahmin giriş kısmı) görülür. Buna, insan papilloma virüsü (HPV) denilen virüs yol açar. Rahim ağzı kanseri çok tehlikeli olabilir. Meme kanserinden sonra dünyada en çok görülen kanser türüdür. Birleşik Krallık'ta her sene, 3000 kişiye teşhis konulur ve yaklaşık 1000 kadın yaşamını yitirir.

HPV nasıl yayılır?

HPV enfeksiyonu, oldukça yaygındır. Rahim ağzı kanserine yol açan



türü, hâlihazırda virüsü taşıyan bir kişiyle samimi cinsel temas yolu sonucu yayılır. Cinsel olarak aktif nüfusun yarısından fazlası (hem erkek hem de kadın) yaşamlarının bir bölümünde HPV enfeksiyonuna yakalanacaklarından dolayı aşı olmak son derece önem taşımaktadır.

[page 12]

HPV aşısı

HPV'nin birçok türü bulunur ve aşı, rahim ağzı kanserine sebep olan türlere (70%) karşı koruma sağlar. Aşı, kansere sebep olan tüm HPV türlerine karşı koruma sağlamadığı için kadınların, davet edildiklerinde (20 yaşından itibaren) rahim ağzı taraması için smear testine gitmeleri önemlidir. Smear testi ile rahim ağzının sağlığı kontrol edilir ve değişikliklere ya da anormalliklere ait işaretler erkenden tespit edilebilir.

Birleşik Krallık HPV aşı programı gayet başarılı olmuştur. Aşının uygulanmaya başlandığı 2008 yılından itibaren kızlara ve genç kadınlara milyonlarca doz verilmiştir ve böylece yaşamlarının ileri dönemlerinde rahim ağzı kanserine yakalanmaları daha düşük bir olasılık haline gelmiştir.

Aşığı olan kızların çoğu, rahim ağzı kanserine yakalanma risklerini 70% azaltırlar.

Aşığı nasıl olacağım?

Normalde okulda yapılan bu aşının yapılması için 8. sınıfta olan tüm kızlara rutin olarak randevu sunulacaktır. Aşı, kolun üst kısmına, iğne ile verilmektedir. En iyi korumayı sağlamak amacıyla, altı aylık bir döneme yayılan ve üç iğneden oluşan tam doza ihtiyaç vardır. Bu üç doz aşının hepsini olmanız önemlidir.

Aşığı olmak, cinsel yollarla bulaşan diğer hastalıkları ve hamile kalmayı önlemez.

Aşının, 12 ila 13 yaşlarındaki (8. sınıf) tüm kızlara sunulduğunu dikkate alın. Eğer aşınızı kaçırdıysanız ve 18 yaşından küçükseniz GP sağlık ocağınızla görüşün.

[page 13]

Herhangi bir yan etki var mı?

HPV aşısının yan etkileri, genellikle oldukça hafiftir. Bazı insanların kasları ağrıyabilir, yorgunluk ya da baş ağrısı baş gösterebilir ancak genellikle iğnenin yapıldığı yerde birkaç gün ya da birkaç saat boyunca hafif bir yara haricinde bir şey görülmez.

Bazen görülen diğer belirtiler arasında mide bulantısı, kusma, ateş ve kızarıklık vardır. En ciddi yan etkiler çok nadiren olarak görülür ve aşığı yapan kişi bu konuda ne yapacağını bilir (yan etkiye hakkında daha fazla bilgi için sayfa 9'a bakınız).

Şimdi aşığı olduğuma göre smear testlerine gitmem gerekecek mi?

Evet. Galler'deki tüm kadınlar, 20 yaşından itibaren rahim boynu taraması (smear testi) olmalıdır. Aşı, en çok rahim ağzı kanserine yol açan HPV türüne karşı koruma sağlamakla birlikte hepsine karşı koruma sağlamaz. Bu sebepten dolayı, halen, başka değişiklikleri de tespit edebilecek taramalara ihtiyacınız vardır.

Lütfen rahim ağzı taramasının (smear testi) çok önemli olduğunu unutmayın – HPV aşılarının hepsini olanlar için dahi.

Aşı, neden okulun 8. sınıfındayken sunulmaktadır?

Kızların, HPV virüsü ile temas kurmaları ihtimalinden önce aşığı olmaları gerekir. Enfeksiyon riski 14 yaşından itibaren arttığı için aşığı 8. sınıfta olmak, en iyi korumayı sağlar. Halihazırda cinsel ilişki yaşamış kızlar, yine de aşığı olmalıdır.

Aşımı kaçırdım, halen yaptırabilir miyim?

Evet. Herhangi bir sebepten dolayı aşılarınızdan birini kaçırdıysanız, bir başka randevu almak için Okul Hemşireniz ile görüşmelisiniz. Randevunuzu kaçırdığınız randevunun tarihinden sonra en erken bir süre için yapmalısınız. Aşının üç dozunu da almak önemlidir.

[page 14]

Nereden daha fazla bilgi edinebilirim?

Bu broşürde ele alınan konuları daha detaylı olarak içeren bir Soru ve Cevap sayfası indirebileceğiniz www.beatingcervicalcancer.org.uk ziyaret edin.

Aynı zamanda NHS Direct Galler özel HPV yardım hattını 0845 602 3303* numaralı telefondan arayabilirsiniz.

Rahim ağzı kanseri hakkında daha fazla bilgi için www.screeningservices.org.uk/csw/ adresini ziyaret edin.

** aramaların dakikası, BT sabit hattından en az 5p'dir. Cep telefonu ve diğer hatlardan yapılan aramaların ücreti daha fazla olabilir. Her bir arama için minimum ücret ödemeniz gerekebilir.*

[page 15]

Diğer aşılar

Ya MMR aşısı gibi diğer aşılar?

Td/IPV pekiştirici aşınızı olurken, aşıyı yapan kişiyle diğer aşılarınızın da – MMR (kızamık, kabakulak ve kızamıkçık) ve MenC (menenjit C) – eksiksiz olarak yapılıp yapılmamış olduğunu kontrol edin. Her 5 ergenlik çağındaki gençten 1'i MMR aşısının iki dozunu olmadığından MMR aşılarınızın eksiksiz olarak yapılıp yapılmadığını kontrol etmeniz özellikle önem taşımaktadır. Eğer bunun kendiniz için geçerli olduğunu düşünüyorsanız, aşıları nasıl olup korunabileceğiniz hakkında bilgi sahibi olmak için Okul Hemşireniz ya da GP sağlık ocağınız ile görüşün.

MMR aşısı

MMR aşısı sizi, kızamık, kabakulak ve kızamıkçığa (Alman kızamığı) korur. İlk aşınızın, 12 ile 13 aylık arasındayken ve ikinci aşınızın 3 yıl 4 aylıkken yapılmış olması gerekir. MMR aşısı, canlı kızamık, kabakulak ve kızamıkçık virüslerinin zayıflatılmış türlerini içerir. Virüsler, zayıflatılmış oldukları için aşıyı olan kişilere aşılarından hastalıklar bulaşamaz ya da başka insanlara bulaştıramazlar.

MMR aşısını olmamak için herhangi bir sebep bulunmakta mıdır?

MMR, canlı bir aşıdır ve hamile olan, neomisin ve jelatine karşı ya da daha önce aşıya doğrulanmış anafilaktik reaksiyon göstermiş olan ya da bağışıklık sistemi baskı altına alınmış kişilere yapılmamalıdır. Eğer herhangi bir endişeniz varsa Okul Hemşireniz, Sağlık Ocağı Hemşireniz ya da GP sağlık ocağınız ile görüşün.

Bağışıklık sistemi baskı altına alınmış kişilere aşağıdakiler dahildir:

- organ nakli, ya da kanser gibi ciddi sağlık durumları sebebiyle tedavi gördükleri için bağışıklık sistemleri baskı altına alınmış olanlar ya da

[page 16]

•aşıyı birinci derece bağışıklık yetmezliği (çok nadir bir hastalık) gibi enfeksiyon kapma risklerinin daha fazla olan,bağışıklık sistemini etkileyen herhangi bir sağlık durumu bulunanlar.

Aşıyı yapan kişinin uzman tavsiyesine başvurmaya ihtiyacı olabilir.

Neden iki doz MMR aşısına ihtiyacım var?

MMR aşısının tamamı, iki dozdan oluşur. İkinci doza ihtiyacınız var çünkü bu aşı ilk verildiğinde her zaman tam olarak işlev görmeyebilir. Sadece bir doz aşı yaptırmış olanlar, aşının kendisine karşı koruduğu bir ya da birden fazla hastalığa karşı korunmayabilir.

MMR aşısının iki dozu gerek Avrupa gerekse Amerika Birleşik Devletleri, Kanada, Avustralya ve Yeni Zelanda'da rutin olarak verilmektedir. Aşının tam dozunu yaptırarak, en iyi korunmaya sahip olursunuz.

Eğer daha önce hiç MMR aşısı olmadıysam?

Eğer daha önce hiç MMR aşısı olmadıysanız, ilk dozu şimdi ve ikinci dozu da bir ay sonra olmalısınız.

MMR aşısı ne kadar etkilidir?

MMR aşısı, kabakulak ve kızamığa karşı çok etkili ve kabakulağa karşı daha az etkilidir. İkinci doz, çok önemlidir.

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 5 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 dahildir. Kızamık, ciddi vakalarda, ölüme

sebebiyet verebilir. 1987'de (MMR aşısı Birleşik Krallık'ta yapılmaya başlandıktan bir sene önce) 86.000 çocuğa kızamık bulaştı ve bunların 16'sı hayatını kaybetti.

[page 17]

Hastalık nasıl yayılır?

Hastalık, öksürme ya da hapşıırma 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.

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).

[page 18]

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 ruhsal 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.

İkinci (okul öncesi) MMR aşısı yapıldıktan sonra

İkinci dozun yan etki yaratması birinci doza oranla daha az yaygındır. Aşıda bulunan üç farklı virüs, farklı zamanlarda işlev görür ve aşağıdaki yan etkilere yol açabilir:

- Aşı yapıldıktan 6 ila 11 gün sonra, aşının kızamık bölümü çalışmaya başlayınca, ateş baş göstermesi çok yaygındır. Bazılarında kızamığa benzer bir kızarıklık olabilir ve iştahları kesilebilir,
- nadir olarak, aşının kabakulak bölümü çalışmaya başladıkça, aşı yapıldıktan yaklaşık 2 ila 3 hafta sonra, kabakulak benzeri belirtiler görülebilir (ateş ve şişkin bezler),
- nadir olarak ateşli bir nöbet baş gösterebilir ancak bunun görülme ihtimali, kızamığa yakalanmakla karşılaştırıldığında aşı olduktan sonra daha azdır,
- çok nadir olarak, aşı yapıldıktan sonra altı hafta içerisinde yara benzeri küçük sivilceler görülebilir. Eğer böyle sivilceler görürseniz kontrol 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 – bin kat daha fazla.

[page 19]

MMR'ın ikinci dozunun yan etki yaratması birinci doza oranla daha az yaygındır. Aynı zamanda, eğer yan etkiler baş gösterirse, genelde hafif şiddetli olurlar.

Yumurta alerjileri

Eğer geçmişte yumurtaya karşı şiddetli alerjik reaksiyon (anafilaktik reaksiyon) gösterdiyseniz, bunu, uzaman tavsiyesine başvurması gerekebilecek Sağlık Ocağı Hemşirenize, Sağlık Ziyaretçinize ya da GP'nize açıklayın. Eğer MMR aşısı, yumurtaya karşı aşırı alerji (anafilaktik reaksiyon) göstermiş çocuklara güvenle verilebilir. Eğer herhangi bir endişeniz varsa, doktorunuz, Sağlık Ocağı Hemşireniz, Sağlık Ziyaretçiniz ya da GP'nizle görüşün.

MMR aşısını kaçırdıysam ne yapmalıyım?

Aşı bazı bölgelerde, okulda, Okul Hemşiresi aracılığı ile mevcutken bazı bölgelerde ise GP sağlık ocağı aracılığı ile mevcuttur. Aşıları nasıl olup korunabileceğiniz hakkında bilgi sahibi olmak için Okul Hemşireniz, Sağlık Ocağı Hemşireniz ya da GP sağlık ocağınız ile görüşün.

[page 20]

Menenjit ve septisemi (kan zehirlenmesi) hakkında bilgi

Menenjit, beyin zarının enfeksiyon kapmasıdır. Menenjite sebep olan aynı mikroplar, septisemiye de (kan zehirlenmesi) sebep olabilir. Hem menenjit hem de septisemi çok tehlikeli hastalıklardır – kalıcı sakatlığa ve ölüme sebep olabilirler. Belirtiler çabuk bir şekilde görülmeye başlayabileceğinden dolayı hemen tedaviye başvurmalsınız. Eğer bugüne kadar MenC aşısı olmadıysanız, bu aşığı hemen olmalısınız. Bu aşı, sadece bir çeşit menenjit ve septisemiye karşı koruma sağladığından dolayı işaret ve belirtileri bilmeniz önemlidir.

Nelere dikkat etmeliyim?

Menenjit ve septiseminin erken belirtileri hafif şiddettedir ve grip belirtilerine benzer (ateş, kusma, bel ve eklem ağrısı). Ancak **menenjit** konusunda dikkat edilmesi gereken en önemli belirtiler:

- sert boyun,
- çok şiddetli bir baş ağrısı (bu, tıbbi yardıma başvurmak için kendi başına bir sebep değildir),
- parlak ışıktan kaçınma,
- kusma,
- ateş,
- yorgunluk, uykulu olma, daha az tepki verme, kafa karışıklığı ve
- üzerlerine bastırıldığında kaybolmayan kırmızı ya da mor sivilceler (sayfa 22'de açıklanan bardak testini uygulayın)

[page 21]

septiseminin başlıca belirtileri:

- uyuklu olma, daha az tepki verme
- dalgın ya da kafası karışık olma (sonradan ortaya çıkan belirti),
- kol, bacak ve eklemlerde aşırı ağrı olması,
- çok soğuk el ve ayaklar,
- titreme,
- hızlı nefes alma,
- üzerlerine bastırıldığında kaybolmayan kırmızı ya da mor sivilceler (bardak testini uygulayın),
- kusma,
- ateş ve
- ishal ve mide krampları.

Belirtilerin yukarıda belirtilen sırada ortaya çıkmadığına dikkat edin ve bazı belirtiler hiç görülmeyebilir.

[page 22]

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. Eğer GP sağlık ocağınız ile görüşemezseniz ya da tavsiye aldıktan sonra halen kaygılıysanız, içgüdülerinize güvenin ve çocuğunuzu en yakınzdaki hastanenin acil servis bölümüne götürün.



★

Ne yapmalıyım?

Eğer yukarıda tarif edilen belirtilerden bir yada birden fazlasını yaşarsanız hemen tıbbi yardıma başvurmalsınız. Menenjit ve sepsiseminin hızlı tedavisi, hastalığı geçirenlere en iyi iyileşme şansını sunar. Eğer GP sağlık ocağınızla irtibat kuramazsanız ya da tavsiye aldıktan sonra halen endişeliyseniz, içgüdülerinize güvenin ve en yakın hastanenin acil servisine gidin ya da bir arkadaşınızdan sizi götürmesini isteyin.

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** numaralı telefonda arayın ya da

www.meningitis.org internet sitesini ziyaret edin

Menenjit Vakfı'nın 24 saat mevcut yardım hattını **0800 028 18 28** numaralı telefondan arayın ya da www.meningitis-trust.org internet sitesini ziyaret edin

Resim, Menenjit Vakfı tarafından sağlanmıştır.

[page 23]

Terimler için açıklamalı sözlük – çocuğunuzun aşılarını yaptırırken karşılaşabileceğiniz 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.
Rahim ağzı	Rahmin giriş kısmıdır.
İzin	Örneğin, bir sağlık uzmanına, bir sağlık bakım hizmeti sunması için izin vermenizdir. 16 yaş ve üzerindeki kişiler, aşıları için kendileri izin verebilirler. Yasalar, 16 yaşının altında olup da aşı sürecini anlayanların kendilerinin izin verebileceğini anlamaktadır (ancak en iyisi için ebeveynlere danışılacaktır).
Nöbet	Aynı zamanda, kriz olarak da bilinir. Kasların, hızlı bir şekilde kasılıp gevşeyerek kontrol dışı titreme ve genellikle bilinç kaybına sebep olan sağlık sorunu.

[page 24]

DTaP/IPV/Hib aşısı	Bebeklere, iki, üç ve dört aylıkken beş hastalığa – difteri, tetanoz, boğmaca, çocuk felci ve Haemophilus influenzae tip b (Hib) - karşı koruma amacıyla verilen aşı.
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 Kriz	Beynin şişmesidir.
Kriz	Aynı zamanda nöbet olarak da bilinir (yukarıya bakınız).
HPV	İnsan papilloma virüsü. Rahim ağzı kanserinin en yaygın sebebidir.
Neomisin, Polymyxin ve Streptomisin	Bakteri tarafından bulaşmayı engellemek için aşılarla konulan antibiyotikler.
Td/IPV	13 – 18 yaşındaki gençlere ortaokulda verilen ve üç hastalığa – tetanoz, difteri ve çocuk felci – daha uzun süreli koruma sağlayan aşı.

[page 25]

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@dwg.gsi.gov.uk

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:

www.wales.gov.uk/immunisation

[page 26]

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

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) pnömokokal 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 Ve MenC

[page 27]

Dört aylık	difteri, tetanoz, boğmaca, çocuk felci ve <i>Haemophilus influenza</i> tip b (Hib) menenjit C pnömokokal enfeksiyon	DTaP/IPV/Hib ve MenC ve PCV
12 ile 13 aylık arasında (ilk doğum gününden itibaren bir ay içinde)	<i>Haemophilus influenza</i> tip b (Hib) ve Menenjit C pnömokokal 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 boynu kanseri	HPV
13 yaşından itibaren	tetanoz, difteri ve çocuk felci	Td/IPV

[page 28]

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)	Pnömokokal hastalık	PPV
(şiddetli suçiçeği geçirmeye yatkın olan çocukların kardeşleri için).	suçiçeği	Suçiçeği