

# OCAK HEKİMİ İÇİN REHBERLİK DENEMELERİ

Hazırlayan: **Dr. Servet ÖZGÜR**  
Halk Sağlığı Uzmanı

## BÖLÜM VII : AŞILAR

Bulaşıcı hastalıklarla savaşta sağlam kişiye yönelik önlemler aşılama, eğitim, beslenme, ve ilaçla korumadır. Bunlar arasında kısa sürede somut sonuçlar elde edilebilecek tek yöntem aşılamadır. Bu yöntem yalnız bulaşıcı hastalıkları önlemekle kalmaz — bulaşıcı hastalıklar en çok çocukları tuttuğu için — bebek ve çocuk ölümlerini de önemli oranda düşürür. Dolayısıyla çocuk sağlığı yönünden de önemli bir önlemdir.

Yalnız bunun bir koşulu vardır; aşı yapmış olmak için aşı yapılmaz. Yaptığımız aşı gerçekten aşı olmalıdır, su ya da serum değil. Bunun için sağlık ocağı hekimi olarak bize düşen görevler vardır. Birincisi, aşının merkezden (aşının alındığı yer) en ücra yerdeki eve kadar gerek saklanırken, gerek taşınırken, prospektüsünde yazılı soğuklukta ve koşullarda saklanmasını ve taşınmasını sağlamaktır. Prospektüslerdeki «Buzlukta Saklayınız» sözünün anlamı «Buzdolabının buzluğunda saklayınız»dır. Genel olarak canlı virüs aşıları buzdolabının buzluğunda, diğerleri  $+4^{\circ}\text{C}$  da saklanmalıdır.  $+4^{\circ}\text{C}$  da saklanması gereken aşılar kesinlikle dondurulmamalıdır. Ayrıca BCG aşısı karanlıkta ve renkli şişelerde saklanmalıdır (Ek 1). İkincisi, aşıların miadı içinde tüketilmesini, miadı geçmiş aşıların kullanılmamasını sağlamaktır. Örneğin kızamık aşısı deep-freeze'den çıktıktan sonra 2 ay içerisinde tüketilmelidir. Üçüncüsü, aşıların tekniğine uygun olarak uygulanmasını sağlamaktır. Örneğin kızamık aşısı kendisine ait Disposable enjektörle yapılmalı, bu enjektör ve iğnesi bir defaya mahsus olarak kullanılmalıdır; aksi halde aşı bozulur. Dördüncüsü, aşıların bir aşı şemasına uygun olarak yapılmasını sağlamaktır. Aksi halde aşıları sokağa dökmekten farklı bir iş yapmamış oluruz. Bu konuda tüm sağlık örgütlerine devamlı — bazen değişiklikleri de içeren — genelgeler gelir ve bunu uygulamak yeterlidir. Yalnız Mayıs sonu - Ekim sonu arasında interferens olayı nedeniyle polio aşısı yapılamayacağını hatırlamakta yarar vardır.

Bu noktada uygulamada aşı kampanyalarının ve periyodik aşılamaların bulunduğunu bilmek gereklidir. Aşı kampanyası, aşı ekipleri kurarak belirli bir bölgedeki belirli grupların bir ya da birkaç hastalığa karşı aşılanmasıdır. Periyodik aşılama, yerel sağlık örgütünde

çalışanların kendilerine verilen bölgenin tüm aşılarını muntazam aralıklarla yapmaları demektir. Hiç aşı çalışması yapılmamış ya da bununla ilgili kayıtları bulunmayan bölgelerde belirli — risk altındaki — grupların tümüne kampanya tarzında aşı yapılır. Eskiden aşı yapılmış ve kayıtları da elimizde varsa periyodik aşılama daha kolay ve ekonomiktir. Bu özellikler göz önünde bulundurularak aşı çalışmalarına başlanmalıdır.

Sosyalleştirmede tüm sağlık hizmetlerinin içiçe yürütülmesi gerektiğinden, gebelerin ve 0-6 yaş grubunun izlemesini yapmakta olan ebeğin bu grupların aşılarını da yapmaları en pratik bir yöntem olacaktır. Yani ebe aşılamaı çocuk ve gebe izleme, izlemeler sırasında annelere eğitim çalışmalarıyla birlikte yürütecektir. Yalnız ebe aşı yapılacak kişinin öyküsünü alıp, basit muayenelerini yaparak hasta olup olmadığına karar verebilmeli ve hastalarla hastalık şüphesi olanlara aşı yapmamalıdır. Her ebe kendi yaptığı ve okullar için her sağlık memuru kendi yaptığı aşığı gebe izleme fişleri (Form 005), çocuk izleme fişleri (Form 006) ve kişisel sağlık fişlerine (Form 004) işleyecektir. Sağlık memuru kendi çalışmalarını günü gününe Sağlık Memuru Aylık Çalışma Bildirisi'ne (Form 009) sayısal olarak geçirecektir (bu form ileride görülecektir. Aşılar bu fişlerden de tam aşıllı ya da rapel oluşlarına göre Form 013, yani Aşı Sonuçları Çizelgesi'ne (\*) günü gününe çetelenecektir. Tam aşıllı, bir aşı kursu tamamlanmış demektir. Burada genel nüfusa bakarak bir ayda ocakta ya da bir ebe bölgesinde yapılması gereken tam aşı ve rapel sayısı yaş gruplarını 12 aya bölerek hesaplanabilir. Böylece de sayısal bir denetim yapılabilir. Burada tüm ebelere 5-6 yaş grubunda uygulanan bir aşının bulunmadığını (yaralanmalarda tetanoz hariç) öğretmekte yarar vardır. Tifo-Difteri-Tetanoz aşısı da Difteri-Tetanoz'un 3 yaşından sonraki rapelidir; boğmaca gereksizdir. Difteri aşısı yetişkinde çok sık aşırı duyarlılığa yol açtığı için 8 yaşından sonra yapılmamalıdır.

Form 013'de özetlenmiş olan aşı çalışmalarının bir örneği ay sonunda bir üst makama gönderilmelidir.

(\*) Aşı Sonuçları Çizelgesi SSBY'nın Form 013 no.lu aşılı ve rapelleri ve yaş guruplarını ihtiva eden bölümleri olan çizelgedir.

### KAYNAKLAR

- 1 — T.C. SSBY Aşı ve Serum Uygulama Rehberi, no. 426, Ankara, 1973.
- 2 — Fişek, N. H. ve Bertan, M. «Epidemiyoloji Ders Notları, I. Kitap», (mimograf, 2. bs., H. Ü. Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği, 1970-1971).
- 3 — Jawetz, E., Melnick, J. L., Adelberg, E. A.: Tıbbi Mikrobiyoloji. çev. : Muvaffak Akman ve Ekrem Gülmezoğlu, Ankara, A. Ü. Hacettepe Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesi, 1966.

## Arasındaki İlişkiler

Üretilen Maddenin Adı	Öngörülen Saklama Isısı	Öngörülen ısıda dayanıklık süresi	15°C civarında (se- rin oda) dayanık- lılık süresi
A. Antiserumlar	2-8°C	Ampullerde 5	Ampullerde 3 yıl
(a) Antitoksik Konsant- re serumlar		yıl, lastik man- tarlı kapaklı şişelerde 2,5 yıl	
(b) Normal (ham) serumlar	2-8°C da	2,5 yıl	—
B. Toksoidler			
Difteri'de			
F.T. (Formal Toksoid)	2-8°C da	2 yıl	6 ay
T.A.F. (Toksoid - anti - toksin floküleri)	2-8°C da	2,5 yıl	2 yıl
Alum. Presif. Toks.	2-8°C da	3 yıl	2 yıl
Tetanoz toksoid	2-8°C da	1,5 yıl	6 ay
C. Bakteriyel Aşılar			
Boğmaca	2-8°C da	1-3 yıl	Derhal Kul -
Kolera	2-8°C da	1,5 yıl	lanılmalı
B.C.G. (Sıvı)	2-8°C da	3 Hafta	1 yıl
			3 ay
B.C.G. (Liyofilize)	+4°C da	1 yıl	6 ay
D. Virus Aşuları			
Çiçek	(i) Eksi (10-20)° C de	1 yıl	—
(a) Sıvı aşı	(ii) Eksi (6-8)° C de	2 ay	Hiçbir zaman +8°C
	(iii) 4°C da	2 Hafta	nin üstünde ısıda bırakılmamalı
(b) Kuru aşı	(i) Eksi (10-20)°C	Uzun süre	1 gün içinde
Sarıhumma Aşısı	2-8°C de	Uzun süre	—
Çocuk Felci Aşısı	2° veya eksi 8°C de	1 yıl	En az 1 yıl
(a) İnaktive aşı	2-8°C de	1 yıl	1 ay
(b) Canlı Attenüe Aşı	(i) Eksi (15-20)°C	2 yıl	—
	(ii) 2-8°C de	6 ay	Hiçbir zaman 20°C
			nin üstünde ısıda bırakılmamalı
Tifüs Aşısı	2-8°C de	1,5 yıl	—
İnfluenza Aşısı	2-8°C de	2 yıl	—
Kuduz Aşısı	2-8°C de	6 ay	—
Kızamık Aşısı	Eksi -8°C de	2-3 ay	Hiçbir zaman
Kızamık Aşısı	Eksi -8°C de		Hiçbir zaman
Kızamık Aşısı Canlı			
Attenüe	2-8°C	1-2 ay	—
E. Tüberkülin (eski) :			
Sulandırılmamış	2-8°C da	5 yıl	—
Sulandırılmış	2-8°C da	3 ay	—
Tüberkülin (PPD)			
Kuru	2-8°C da	Uzun süre	—