



UK Health
Security
Agency



Aşı rehberi:

Bir yaşında yapılan aşılar



**Eylül 2024 itibarıyla aşılama
takvimini içerir**

i mmunisation

the safest way to protect your child

Çocuk aşılama programı

Her randevuya çocuğunuzun kırmızı renkli sağlık karnesini getirmeyi **unutmayın.**



Bu kitapçıkların kopyalarını kliniğinizden veya aile hekimliğinizden temin edebilirsiniz. Ayrıca bkz. **www.nhs.uk/vaccinations**

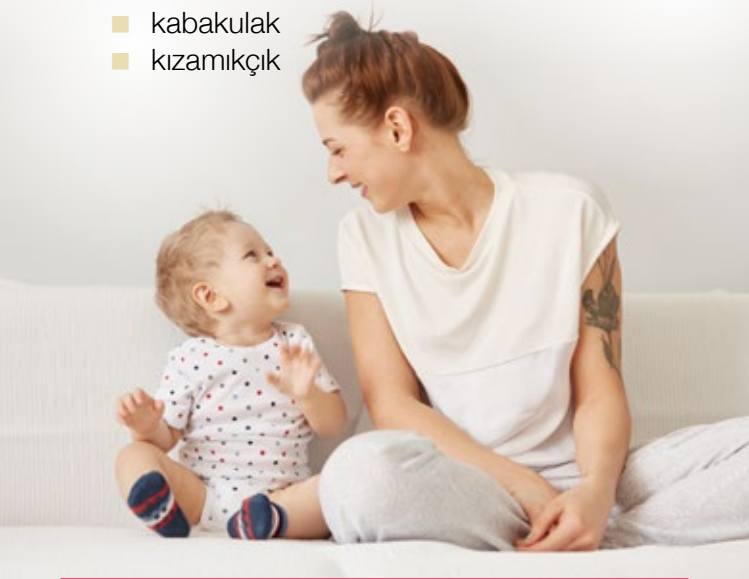
Bu broşür, Eylül 2024 tarihinden itibaren gerçekleştirilecek aşılama takvimini içerir

Özet

Bebeğim bir yaşındayken hangi aşıları olacak?

Bebeğiniz bir yıllık aşı ziyaretleri boyunca şu 4 aşığı olacaktır:

- **MenB** takviye aşısı
- şu hastalıklara karşı **Hib/MenC** aşısı:
 - Hib (Haemophilus influenzae tip b) ve
 - C tipi meningokok hastalığı (MenC)
- şu hastalıklara karşı **PCV13** takviye aşısı:
 - bazı pnömokok bakteri türlerinin neden olduğu pnömokok hastalığı
- şu hastalıklara karşı ilk **MMR** aşısı:
 - kızamık
 - kabakulak
 - kızamıkçık



Bir yaşımda yapılan aşılard

Hib, B ve C tipi meningokok hastalığı, pnömokok hastalığı, kızamık, kabakulak ve kızamıkçığa karşı koruma

Hib nedir?

Hib, özellikle küçük çocuklarda menenjit (beyin zarının iltihabı), septisemi (kan zehirlenmesi) ve zatürre gibi önemli hastalıklara yol açabilen bir enfeksiyondur.

Hib/MenC aşısının adı Menitorix'tir. İlgili Hasta Bilgi Broşürünü

www.medicines.org.uk/emc/product/167/pil adresinden inceleyebilirsiniz.

Meningokok hastalığı nedir?

Meningokok hastalığı, çocuklarda ve gençlerde menenjit ve septisemiye de neden olabilen ciddi bir enfeksiyondur.

Şu anda Birleşik Krallık'ta görülen meningokok hastalığı vakalarının çoğu, B tipi meningokok bakterilerinden (MenB) kaynaklanmaktadır. Çoğu küçük çocuk ve genç ise rutin olarak MenC'ye karşı aşı olduğu için C tipi meningokok (MenC) hastalığı ise artık nadir görülmektedir.

MenB aşısının adı Bexsero'dur. İlgili Hasta Bilgi Broşürünü

www.medicines.org.uk/emc/product/5168/pil adresinden görüntüleyebilirsiniz.

Hangi aşılar kullanılacak?

Çocuğunuza bir doz kombine Hib/MenC aşısının yanı sıra bir doz da MenB aşısı yapılacaktır. Bu aşılar uyluk veya üst kol kasına yapılır.

Çocuğumun neden takviye aşı olması gerekiyor?

Takviye aşılar, bebeğinize daha önce yapılan aşıların sağladığı korumayı artırmak için yapılır. Bebeklere yapılan aşıların sağladığı koruma bir süre sonra ortadan kalkabilir. Takviye doz, koruma süresini ileriki yaşlara kadar uzatır.

Hib/MenC ve MenB aşılarının herhangi bir yan etkisi var mı?

Çocuğunuza enjeksiyon yapılan yerde kızarıklık, şişlik veya hassasiyet olabilir. Bu aşıları olan çocukların yaklaşık yarısında huzursuzluk ve bazılarında hafif ateş görülebilir. Bu konuda aile hekiminizden, klinik hemşirenizden veya sağlık görevlinizden daha fazla bilgi alabilirsiniz.



Pnömokok hastalığı nedir?

Pnömokok hastalığı çocuklarda görülen bakteriyel menenjitin en yaygın nedenlerinden biri olmakla birlikte sepsisemi, zatürre, kulak enfeksiyonları (orta kulak iltihabı) ve diğer ciddi hastalıklara da neden olur. 90'dan fazla farklı pnömokok bakterisi türü bulunur.

Hangi aşı kullanılacak?

Kullanılan aşı, çocuklarda pnömokok hastalığına en sık neden olan 13 farklı pnömokok türüne karşı koruma sağlayan PCV13'ün (pnömokok konjuge aşısı) takviye dozudur. Bu aşı, Hib/MenC ve MenB aşılarının yapıldığı ziyaret sırasında uyluk veya üst kol kasına uygulanır.

PCV aşısının herhangi bir yan etkisi olur mu?

Aşı olan 10 bebekten 1 veya 2'sinde enjeksiyon bölgesinde şişlik, kızarıklık veya hassasiyet olabilir veya hafif ateş görülebilir. PCV aşısının adı Prevenar 13'tür. İlgili Hasta Bilgi Broşürünü www.medicines.org.uk/emc/product/453/pil adresinden inceleyebilirsiniz.

Kızamık nedir?

Kızamık, çok bulaşıcı bir virüsten kaynaklanır. Hastalığa yakalanan hemen hemen herkeste yüksek ateş, döküntü ve genel olarak rahatsızlık görülür. Kızamığın komplikasyonları arasında göğüs enfeksiyonları, nöbetler, ensefalit (beyin enfeksiyonu) ve beyin hasarı bulunur. Çok ciddi vakalarda ölüme neden olabilir.

Kabakulak nedir?

Kabakulak, ateşe, baş ağrısına ve yüz, boyun ve çene bezlerinde ağrıya ve şişmeye yol açabilen bir virüsten kaynaklanır. Kalıcı sağırılığa, viral menenjitte ve ensefalite (beyin iltihabı ve şişmesi) neden olabilir.

Kızamıkçık nedir?

Kızamıkçık (rubella), bir virüsün neden olduğu bir hastalıktır. Çocuklarda genellikle hafif gerçekleşir ve fark edilmeyebilir. Ancak hamilelikte yaşanan kızamıkçık, doğmamış bebekler için çok ciddi seyreder. Bebeklerin görme ve işitme duyularına, ayrıca kalp ve beyinlerine ciddi şekilde zarar verebilir. Bu duruma konjenital kızamıkçık sendromu (KKS) denir.

MMR aşısı nedir?

Canlı kızamık, kabakulak ve kızamıkçık virüslerinin zayıflatılmış versiyonlarını içerir. Virüsler zayıflatıldığı için aşı olan kişiler başkalarını enfekte edemez. Birleşik Krallık'ta 2 adet MMR aşısı bulunur. Her ikisi de iyi sonuç veren bu aşılarından biri domuz jelatini içerir, diğeri ise içermez. Çocuğunuzun domuz jelatini içermeyen aşığı olmasını istiyorsanız bunu klinik hemşireniz veya aile hekiminizle görüşün.

Aşı nasıl ve ne zaman yapılır?

Aşı uyluk veya üst kol kasına enjekte edilir. Bebek bir yaşına gelip annesinden aldığı bağışıklık azaldıktan sonra yapılır. Çocuğunuz okula başlamadan önce yaklaşık 3 yaş 4 aylıkken ikinci bir doz aşı daha yapılmalıdır.



MMR aşısı ne kadar etkilidir?

MMR aşısı, kullanılmaya başlandığı 1988 yılından beri Birleşik Krallık'ta bu 3 hastalığın neredeyse tamamen ortadan kalkmasını sağlamıştır.

MMR aşısının herhangi bir yan etkisi olur mu?

Aşıdaki 3 farklı virüs farklı zamanlarda etki eder ve ilk dozdan sonra aşağıdaki yan etkilere neden olabilir:

- Aşıdan 6 ila 10 gün sonra aşının kızamık kısmı etkisini göstermeye başladığında, 10 çocuktan yaklaşık birinde ateş görülebilir ve bazılarında hafif kızamık benzeri döküntüler ve iştahsızlık olabilir.
- Aşılanan her 1000 çocuktan yaklaşık birinde ateşten kaynaklanan nöbet görülebilir. Buna "ateşli havale" denir. Aşılanmayıp kızamık geçiren çocukların nöbet geçirme olasılığı ise 3 kat daha fazladır.
- MMR aşısından yaklaşık 3 hafta sonra aşının kabakulak kısmı etkisini göstermeye başladığında, bazı çocuklarda nadiren kabakulak benzeri belirtiler (ateş ve şişmiş bezler) görülebilir.

MMR çocuğunuzu kızamık, kabakulak ve kızamıkçığa karşı korumanın en güvenli yoludur.

- Çok nadiren, çocuklarda aşından sonraki 6 hafta içinde küçük morluk benzeri noktalardan oluşan bir döküntü görülebilir. Bu genellikle aşının kızamık veya kızamıkçık kısımlarından kaynaklanır. Bu tür lekeler görürseniz çocuğunuzu kontrol için doktora götürün. Doktorunuz döküntüyle nasıl başa çıkacağınızı ve çocuğunuzu ileride nasıl koruyacağınızı anlatacaktır.
- Milyonda birden daha az sayıda çocukta MMR aşısından sonra ensefalit (beyin iltihabı ve şişmesi) görülebilir. Ancak kızamığa yakalanması durumunda bir çocukta ensefalit görülme olasılığı 200'de bir ila 5.000'de bir arasındadır.

Bebeğimin yumurtaya alerjisi varsa?

MMR aşısı, yumurtaya karşı şiddetli alerjisi (anafilaktik reaksiyon) olan çocuklara güvenle yapılabilir. Herhangi bir endişeniz varsa, sağlık görevliniz, klinik hemşireniz veya hekiminizle görüşün.

MMR aşısı jelatin içerir mi?

Birleşik Krallık'ta oldukça iyi sonuç veren 2 adet MMR aşısı bulunur. Bu aşılarından biri domuz jelatini içerir, diğeri ise içermez. Domuz jelatini içermeyen aşığı yaptırmayı tercih ederseniz konuyu klinik hemşireniz veya aile hekiminizle görüşün. MMR aşısıyla ilgili Hasta Bilgilendirme Broşürlerini şu adreslerden inceleyebilirsiniz:

Priorix:

www.medicines.org.uk/emc/product/1159/pil

MMRVAXPRO:

www.medicines.org.uk/emc/product/6307/pil

Menenjit ve sepsisemiye dikkat edin

Hem menenjit hem de sepsisemi çok ciddidir. Belirtileri ve semptomları tanımanız ve bunları gördüğünüzde ne yapmanız gerektiğini bilmeniz önemlidir.

Menenjit ve sepsiseminin erken belirtileri soğuk algınlığı veya gribe benzeyebilir (ateş, kusma, asabiyet ve huzursuzluk).

Ancak menenjit veya sepsisemisi olan kişiler birkaç saat içinde ciddi şekilde hastalanabilir. Bu nedenle bu durumların belirti ve semptomlarını bilmek önemlidir.



Menenjit nedir?

Menenjit, beyin zarı enfeksiyonudur. Menenjite çeşitli bakteri veya virüs türleri neden olabilir.

Meningokok bakterisi enfeksiyonu menenjite, sepsisemiye (kan zehirlenmesi), perikardite (kalbi saran kesenin zarının iltihaplanması) ve artrite (eklemlerin şişmesi) neden olabilir.

Bebeklerde menenjitin başlıca belirtileri şunlar olabilir:

- yüksek sesli, inlemeli ağlama
- kucaklandığında huzursuzluk
- bingıldakta şişme
- uykulu olma ve az tepki verme (uyandırmakta zorlanma)
- gevşeklik ve halsizlik
- vücutta katılaşma ve ani hareketler (konvülsiyonlar/nöbetler)
- gıdayı reddetme, kusma
- soluk, lekeli veya maviye dönen cilt
- ateş



Septisemi nedir?

Septisemi, kan dolaşımında enfeksiyonun görüldüğü çok ciddi bir durumdur. El ve ayakların soğuk olması, soluk cilt, kusma ve çok uykulu olma veya uyanmada zorluk yaşama belirtileri hızla ortaya çıkabilir. Septisemiden şüpheleniyorsanız acilen yardım alın.

Bebeklerde septiseminin başlıca belirtileri şunlar olabilir:

- hızlı veya alışılmadık solunum şekilleri
- soluk, lekeli veya maviye dönen cilt
- ateşin yanı sıra el ve ayakların soğuk olması
- titreme
- kusma ve gıdayı reddetme
- bastırınca kaybolmayan kırmızı veya mor lekeler (bir sonraki sayfada açıklanan bardak testini yapın)*
- kas ağrılarından veya şiddetli uzuv veya eklem ağrısından kaynaklanan ağrı veya huzursuzluk
- gevşeklik
- şiddetli uykulu olma hali

Listelenen tüm semptomların herkeste görülmeyebileceğini ve bu belirti listesinin kapsamlı olmadığını unutmayın. Bu belirtilerden bazıları, özellikle de kırmızı veya mor lekeler görülürse acilen tıbbi yardım alın. Hekiminizle iletişime geçemiyorsanız veya tavsiye aldıktan sonra endişeleriniz sürüyorsa içgüdülerinize güvenin ve çocuğunuzu en yakın hastanenin acil servisine götürün.

*Koyu tenliyseniz lekelerin daha belirgin olabileceği göz kapaklarının iç kısmını veya damağın üst kısmını kontrol edin

"Bardak testi"

Cam bir içme bardağının kenarını kızarıklığa sıkıca bastırın. Bastırınca kızarıklığın solup solmadığını ve rengini kaybedip kaybetmediğini görebilirsiniz. Renk değişikliği olmazsa hemen hekiminizle iletişime geçin.



Daha fazla bilgiyi nereden alabilirim?

Şu yardım kuruluşlarından bilgi, tavsiye ve destek alabilirsiniz:

Meningitis Research Foundation

Ücretsiz yardım hattı 080 8800 3344
(hafta içi 09.00 - 22.00, hafta sonu ve tatil günleri 10.00 - 20.00) www.meningitis.org

Meningitis Now

24 saat yardım hattı 0808 8010 388
www.meningitisnow.org

Ayrıca hekiminize, klinik hemşirenize veya sağlık görevlinize danışabilir veya **111** numaralı telefondan **NHS**'i arayabilirsiniz.

Ebeveynler ve bakıcılar, Yello Card programı aracılığıyla aşılardan ve ilaçlardan şüpheli yan etkilerini bildirebilirler.



Tüm bunları yapmak için **yellowcard.mhra.gov.uk** adresini ziyaret edebilir veya **0800 731 6789** numaralı telefondan Yello Card yardım hattını arayabilirsiniz. Ayrıca QR kodunu kullanabilir veya Yellow Card uygulamasını indirebilirsiniz.

Eylül 2024 itibarıyla rutin çocuk aşılama programı

Aşı yaşı	Koruma sağladığı hastalıklar	Verilen aşılar
Sekiz haftalık	Difteri, tetanos, boğmaca (pertussis), çocuk felci, B tipi <i>Haemophilus influenzae</i> (Hib) ve hepatit B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	B tipi Meningokok (MenB)	MenB
	Rotavirüs gastroenteriti	Rotavirüs ²
On iki haftalık	Difteri, tetanos, boğmaca, çocuk felci, Hib ve hepatit B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	Pnömonokokal (13 serotip)	Pnömonokok konjuge aşısı (PCV)
	Rotavirüs	Rotavirüs ²
On altı haftalık	Difteri, tetanos, boğmaca, çocuk felci, Hib ve hepatit B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	MenB	MenB
Bir yaşında (çocuğun ilk doğum gününde veya sonrasında)	Hib ve MenC	Hib/MenC
	Pnömonokokal	PCV takviye aşısı
	Kızamık, kabakulak ve kızamıkçık (rubella)	MMR
	MenB	MenB takviye aşısı
Uygun pediatrik yaş grupları ⁴	Grip (her yıl Eylül'den itibaren)	Canlı, zayıflatılmış influenza aşısı LAIV ^{3,6}
Üç yaş dört aylıkken veya hemen sonrasında	Difteri, tetanos, boğmaca ve çocuk felci	dTaP/IPV
	Kızamık, kabakulak ve kızamıkçık	MMR (verilen ilk dozu kontrol edin)
On iki ile on üç yaş arası kız ve erkek çocuklar	Belirli insan papilloma virüsü (HPV) türlerinin neden olduğu kanserler ve genital siğiller	HPV ⁵
On dört yaş (9. Sınıf)	Tetanos, difteri ve çocuk felci	Td/IPV (MMR durumunu kontrol edin)
	A, C, W ve Y tipi meningokok	MenACWY

[1] Üst koldaki deltoid kasına veya uyluğun anterolateral kısmına kas içi enjeksiyon. [2] Rotavirüs aşısı yalnızca SCID taraması sonucu kontrol edildikten sonra verilmelidir. [3] Domuz jelatini içerir. [4] Yıllık grip programını şu adreste görebilirsiniz: www.gov.uk/government/collections/annual-flu-programme. [5] 3 doza ihtiyaç duyacak olan ve bağışıklık sistemi baskılanmış gençlerin aşılanmasıyla ilgili ayrıntılar için Yeşil Kitapçık HPV Bölüm 18'a bakın. [6] LAIV (canlı zayıflatılmış grip aşısı) kontrendikeyse veya başka bir şekilde uygun değilse inaktif grip aşısı kullanın (ayrıntılar için Yeşil Kitapçık Bölüm 19'a bakın). [7] 50 yaş ve üzeri ciddi bağışıklık yetmezliği olan kişiler de dahil olmak üzere uygun yaş gruplarıyla ilgili ayrıntılar için Yeşil Kitapçık Zona Bölüm 28'a bakın.

Altta yatan tıbbi rahatsızlığa sahip kişilere yönelik ek aşılar

Tıbbi rahatsızlık	Koruma sağladığı hastalıklar	Gerekli aşılar ¹
Aspleni veya dalak disfonksiyonu (orak hücre ve çölyak hastalığına bağlı olanlar dahil)	A, B, C, W ve Y meningokok Pnömonokokal Grip	MenACWY MenB PCV13 (10 yaşa kadar) ² PPV23 (2 yaşından itibaren) Yıllık grip aşısı
Koklear implantlar	Pnömonokokal	PCV13 (10 yaşa kadar) ² PPV23 (2 yaşından itibaren)
Kronik solunum ve kalp rahatsızlıkları (şiddetli astım, kronik akciğer hastalığı ve kalp yetmezliği gibi)	Pnömonokokal Grip	PCV13 (10 yaşa kadar) ² PPV23 (2 yaşından itibaren) Yıllık grip aşısı
Kronik nörolojik rahatsızlıklar (Parkinson veya motor nöron hastalığı veya öğrenme güçlüğü gibi)	Pnömonokokal Grip	PCV13 (10 yaşa kadar) ² PPV23 (2 yaşından itibaren) Yıllık grip aşısı
Diyabet	Pnömonokokal Grip	PCV13 (10 yaşa kadar) ² PPV23 (2 yaşından itibaren) Yıllık grip aşısı
Kronik böbrek hastalığı (KBH) (hemodiyaliz dahil)	Pnömonokokal (4. ve 5. evre KBH) Grip (3., 4. ve 5. evre KBH) Hepatit B (4. ve 5. evre KBH)	PCV13 (10 yaşa kadar) ² PPV23 (2 yaşından itibaren) Yıllık grip aşısı Hepatit B
Kronik karaciğer rahatsızlıkları	Pnömonokokal Grip Hepatit A Hepatit B	PCV13 (10 yaşa kadar) ² PPV23 (2 yaşından itibaren) Yıllık grip aşısı Hepatit A Hepatit B
Hemofili	Hepatit A Hepatit B	Hepatit A Hepatit B
Hastalık veya tedaviye bağlı immünsüpresyon ⁴	Pnömonokokal Zona aşısı Grip	PCV13 (10 yaşa kadar) ^{2,3} PPV23 (2 yaşından itibaren) Shingrix (50 yaş üstü) ⁵ Yıllık grip aşısı
Kompleman bozuklukları (kompleman inhibitör tedavisi alanlar dâhil)	A, B, C, W ve Y meningokok Pnömonokokal Grip	MenACWY MenB PCV13 (10 yaşa kadar) ² PPV23 (2 yaşından itibaren) Yıllık grip aşısı

[1] Belirli programlar için Yeşil Kitapçıktaki ilgili bölüme bakın: www.gov.uk/government/collections/immunisation-against-infectious-disease-the-green-book. [2] 2 ila 10 yaş arasında olup pnömonokok enfeksiyonuna karşı aşılanmamış veya kısmen aşılanmış çocuklara bir doz PCV13 verin. [3] Bağışıklık sistemi ciddi derecede baskılanmış her yaştan hastaya. [4] Ev halkı üyeleri ve bu rahatsızlıklara sahip kişilere bakan kişiler için yılda bir grip aşısı seçeneğini değerlendirin. [5] Yeşil Kitapçık Zona Bölüm 28a'yı kontrol edin www.gov.uk/government/publications/shingles-herpes-zoster-the-green-book-chapter-28a.

Belirli çocuk aşılama programı

Hedef kitle	Yaş ve program	Hastalık	Gerekli aşilar
Hepatit B ile enfekte annelerin bebekleri	Doğumda, dört haftalık ve 12 aylıkken ^{1,2}	Hepatit B	Hepatit B (Engerix B/HBvaxPRO)
Ülkede TB vakaları görülme sıklığının $\geq 40/100.000$ olduğu bölgelerdeki bebekler	Yaklaşık 28 günlük ⁴	Tüberküloz	BCG
Yüksek insidanslı ülkede doğmuş bir ebeveyne ya da büyük ebeveyne sahip bebekler ³	Yaklaşık 28 günlük ⁴	Tüberküloz	BCG
Klinik risk grubundaki çocuklar	6 aydan 17 yaşa kadar	Grip	LAIV veya LAIV için kontrendikeyse ya da 2 yaşın altındaysa inaktif grip aşısı
Hamile kadınlar	Grip mevsiminde hamileliğin herhangi bir aşamasında	Grip	İnaktif grip aşısı
	Gebeliğin 16. haftasından itibaren ⁵	Boğmaca	Tdap veya dTaP/IPV
	Gebeliğin 28. haftasından itibaren	RSV	RSV aşısı

[1] Enfeksiyon olasılığını elemek için 12. ayda HBsAg için kan alın. [2] Ek olarak, altılı karma aşı (Infanrix hexa veya Vaxelis) 8, 12 ve 16. haftalarda verilir. [3] Yıllık TB insidansı $\geq 40/100.000$ ise; bkz. www.gov.uk/government/publications/tuberculosis-tb-by-country-rates-per-100000-people. [4] BCG aşısı yapılmadan önce SCID taraması sonucunu kontrol edin. [5] İdeal olarak gebeliğin 32. haftasından önce yapılır, ancak 32. haftadan sonra da verilebilir.



Produced by
UK Health Security Agency

© Crown copyright 2024
2024QG1TUR Turkish 1p 500K AUG 2024
UK Health Security Agency gateway number: 2024520

Bu baskı ilk olarak Aralık 2019'da yayınlanmıştır.

Bu broşürün daha fazla kopyasına ihtiyacınız varsa lütfen www.healthpublications.gov.uk adresini ziyaret ederek Health Publications sipariş hattıyla iletişime geçin. Ph1: 0300 123 1002. Minicom: 0300 123 1003 (08.00-18.00, Pazartesi-Cuma). Lütfen şu ürün kodunu kullanın: 2024QG1TUR Turkish

www.nhs.uk/vaccinations