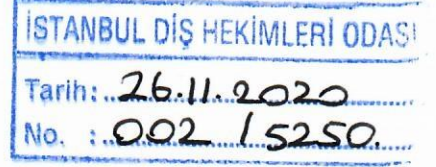




T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - İSTANBUL İL
SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
23/11/2020 12:47 - 71211201 - 131.02 - E.18821



Sayı : 71211201-131.02
Konu : Mevsimsel İnfluenza Aşısı ve Konjuge
Pnömonokok Aşısı (KPA) Uygulaması

TÜRK DİŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ İSTANBUL DİŞ HEKİMLERİ ODASI

İlgi : 02/11/2020 tarihli ve 71211201-20 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazı ile COVID-19 pandemisi süresince Kamu ve Özel Ağız Diş Sağlığı Merkezleri ile Hastanelerde görevli ve filyasyon ekiplerinde yer alan diş hekimlerine mevsimsel influenza aşısı ile konjuge pnömokok aşısı uygulanması talep edildiğinden bahsi geçen konuda Bakanlığa görüş sorulmuş olup gelen cevabi yazıya göre;

"Risk gruplarına yönelik pnömokok aşuları uygulama şeması ile sağlık çalışanlarına yönelik uygulanması gerekli aşular ve uygulama şemalarına göre, KPA'nın, risk gruplarına yönelik pnömokok aşuları uygulama şemasında tanımlanmış risk grupları içerisinde bulunmaları durumunda sağlık çalışanlarına uygulanması gerekmektedir. Mevsimsel influenza aşısı ise sağlık çalışanlarına önerilmekte olup Bakanlık tarafından aşı temin edildiği takdirde uygun kişi ve gruplara uygulanacaktır." olarak bildirilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Abdullah Emre GÜNER
Müdür a.
Başkan

Ek:
Risk Grubu ve Sağlık Çalışanı Aşılamaları Yazısı

İstanbul Cad. General Kani Elitez Sok. No: 8/1 Yenimahalle-Bakırköy
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Ek Hizmet Binası 11
Aşı Programları Birimi
Telefon: Faks No:

e-Posta:aylin.kucet@saglik.gov.tr İnt.Adresi: istanbulasip@saglik.gov.tr

Bilgi için: Aylin KÜCET

EBE

Telefon No: (0 212) 409 20 73

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 0fe93e09-c607-42d4-94f1-dd0cd57efe34 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

002/5006-20

02.11.2020

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ'NE
İSTANBUL

Dışhekimleri; Covid-19 salgını süresince Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen önlemleri gerek özelde gerekse kamuda ağız diş sağlığı merkez ve hastanelerinde görevlerini icra etmeye devam etmektedirler. Kamuda görev yapan meslektaşlarımız aynı zamanda filyasyon ekiplerinde de yer almaktadır.

Dışhekimlerinin salgındaki bulaş riskinin en yüksek olduğu gruplardan biri olduğu göz önüne alınarak Konjuge Pnömonokok ve Grip aşılarını olmaları gerektiğini düşünüyoruz.

Meslektaşlarımızın bağlı oldukları aile sağlıkları merkezleri aracılığıyla ücretsiz olarak aşı olabilmesi için gereğini rica eder, sağlıklı günler dilerim.

Saygılarımla,

Zeynep Gölbas
İstanbul Dışhekimleri Odası
Genel Sekreteri

Haluk



00025436556



Sayı : 21001706/131.99
Konu : Risk Grubu Aşılamaları

.....VALİLİĞİNE
(Halk Sağlığı Müdürlüğü)

Bilindiği üzere, Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP) kapsamında; boğmaca, difteri, tetanoz, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, tüberküloz, poliomyelit, suçiçeği, hepatit A, hepatit-B, Hemofilus influenza tip b'ye bağlı hastalıklar ile S.pneumonia'ya bağlı invaziv pnömokokal hastalıkların ve bu hastalıklardan kaynaklanan ölüm ve sakatlıkların engellenmesi hedeflenmektedir.

Hastalık kontrol programları stratejilerinin arasında; çocukluk dönemi aşılamaları yanısıra yetişkin ve risk grubu aşılamaları da bulunmaktadır. Bazı meslek gruplarında, kronik hastalıklar ve immun yetmezlik gibi hastalıkların bulunması durumunda; aşı ile önlenabilir hastalıkların görülmesi ve/veya bu hastalıkların daha uzun sürmesi, hastaneye yatış ve ölümle sonuçlanacak komplikasyonlarının ortaya çıkma olasılıkları daha yüksektir. Aşı ile önlenabilir hastalıklar açısından risk grupları ve bu gruplara yönelik uygulanması gerekli aşı uygulama şemaları, 14 Mart 2016 tarihinde yapılan Bağışıklama Danışma Kurulu toplantısında yeniden gözden geçirilmiş ve düzenlenmiş olup Makamın 27.05.2016 tarihli ve 21001706/131.99/854 sayılı olurları ile yürürlüğe konmuştur.

Bilindiği üzere, Hepatit A, Hepatit B, KKK, konjuge pnömokok, suçiçeği, polisakkarit meningokok aşıları Kurumumuz tarafından temin edilmektedir. Gebelere uygulanmak üzere influenza aşısının Sağlık Uygulama Tebliği kapsamına alınması için Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirilmesi planlanmıştır. Polisakkarit pnömokok ve Hepatit A aşısının halen Sağlık Uygulama Tebliği kapsamında geri ödemesi yapılmaktadır. Bununla birlikte; gebelere ve sağlık çalışanlarına uygulanmak üzere influenza aşısı ile polisakkarit pnömokok, Hib ve İPA aşılarının temin edilmesi de planlanmakta olup söz konusu aşılarda lojistik hazırlıkları tamamlandıktan sonra Müdürlüklerinize dağıtımı yapılacaktır.

Sağlık kurumuna herhangi bir nedenle başvuran kişilerin yaş, yaşam tarzı, sağlık durumu ile mesleklerinin sorgulanması, önceki aşılanma durumlarının da değerlendirilerek aşılanma gereksinimlerinin gözden geçirilmesi ve risk grubu şemalarına uygun olarak aşılanmalarının sağlanması/önerilmesi büyük önem taşımaktadır.

Söz konusu aşılanma şemaları konusunda, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ile Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bilgi verilmiştir. Ekte belirtilen risk gruplarına uygulanmak üzere, daha önce tarafınıza bildirilmiş olan kurallara uygun olarak aşılarda

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Aşı İle Önlenabilir Hastalıklar Daire Başkanlığı G Blok 1 Kat (0312)565 56 66 Fax:(0312) 565 56 94

müdürlükleriniz tarafından ilgili yataklı tedavi kurumlarına temin edilmesi; aile hekimliği birimlerinin bilgilendirilmesi, lojistik ihtiyaçların karşılanması ve aşı uygulamalarının ATS kapsamında kayıt ve bildirimlerinin yapılması konularında bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof..Dr. İrfan ŞENCAN
Bakan a.
Kurum Başkanı

Ek: Risk Grubu Aşılamaları (9 Sayfa)

Dağıtım
81 İl Valiliğine

SAYI : 21001706
KONU : Risk Grubu Aşılamaları

RİSK GRUBU AŞILAMALARI

Hepatit A Aşılama Şeması:

Aşağıda tanımlanmış risk gruplarında yer alanlara, hepatit A aşısı iki doz (iki doz arasında en az 6 ay süre olacak şekilde) olarak uygulanır.

Risk Grubu	Uygulama Şeması*
Kronik karaciğer hastalığı (Metabolik hastalığı olanlar dâhil)	2 doz
Kronik HBV/HCV enfeksiyonu (Hepatit A aşısı uygulaması, mümkün olduğunca erken, tanı anında başlanır)	2 doz
HIV/AIDS	2 doz
Pıhtılaşma bozukluğu olanlar	2 doz
Solid organ ve kemik iliği nakli adayları ve alıcıları	2 doz
Eşcinsel/biseksüel erkekler	2 doz
Kanalizasyon işçileri	2 doz

* Hep-A aşılması öncesinde antikor düzeylerinin değerlendirilmesi gereklidir.

Hepatit A aşısının ilk dozu en erken 12. ayda uygulanabilir. 1. doz ile 2. doz arasında en az 6 ay süre bırakılmalıdır.

Hepatit B Aşılama Şeması:

Hepatit B Aşısı Risk Grupları:

- Hemodiyaliz hastaları (Yaşa uygun dozun 2 katı uygulanır),
- Solid organ ve kemik iliği nakli adayları ve alıcıları,
- Sık kan ve kan ürünü kullanmak zorunda kalan kişiler,
- Madde bağımlıları,
- Hep-B taşıyıcılarının aile içi temaslılardan aşısız olanlar (Bu gruba aşı yapılmadan önce tarama yapılması önerilir).
- Çok sayıda cinsel eşi olan ve para karşılığı cinsel ilişkide bulunan kişiler,
- Eşcinsel/biseksüel erkekler,
- Hep-B dışında kronik karaciğer hastalığı olan kişiler,
- Cezaevlerinde ve ıslahevlerinde bulunan hükümlüler ve çalışanlar (Bu gruba aşı yapılmadan önce tarama yapılması önerilir),
- Berberler-kuaförler, manikür-pedikürcüler,
- Piercing, kalıcı dövme yaptırmayı planlayan kişiler,
- Zihinsel engelli bakımevlerinde bulunan kişiler,
- Yetiştirme yurtlarında bulunan kişiler,
- Güvenlik personeli (asker, polis vb. arasında kan ve hasta çıkartıları ile temas riski yüksek olanlar)
- Kazalarda ve afetlerde ilk yardım uygulayan kişiler,

SAYI : 21001706

KONU : Risk Grubu Aşılamaları

- Bu risk gruplarının dışında, hekimin yüksek risk nedeniyle aşı uygulanmasını uygun bulduğu kişilere sağlık kuruluşlarında aşı uygulaması yapılmalıdır.

Yaş Grupları		Hepatit B Aşısı	
		Doz (µg)	Vol (mL)
Bebekler (<1 yaş) ¹		10	0.5
Çocuklar (1–10 yaş) ¹		10	0.5
Adolesan (11–19 yaş) ¹		10	0.5
Erişkin (≥20 yaş) ²		20	1.0
Hemodiyaliz hastaları ve diğer immünsüpresif kişiler	<20 yaş ³	10	0.5

¹Bebekler, çocuklar ve adolesanlarda uygulama 0, 1, 6 şeması şeklindedir. Ancak 2000 gramın altında doğmuş olan bebeklerde, annede HBsAg (+) ise doğumda hemen hepatit B aşısı (doğumu takip eden 12 saat içerisinde) ve tercihen eş zamanlı olarak HBIG birlikte uygulanmalıdır. HBIG'in eş zamanlı uygulanmadığı durumlarda, mümkün olan en kısa süre içerisinde, aşı uygulamasının takip eden 7 günden daha geç olmamak üzere yapılmalıdır. HBIG aşının uygulandığı anatomik bölgeden farklı bir anatomik bölgeye uygulanır. Annenin hepatit B durumunun bilinmediği durumlarda da bebeğin hepatit B aşısı hemen (doğumu takip eden ilk 12 saat içerisinde) yapılmalı, HBIG için annenin serolojisi kontrol edilmeli ve gerekiyorsa aşı uygulamasını takip eden 7 gün içerisinde HBIG uygulanması sağlanmalıdır. Doğum ağırlığı 2000 gramın altında olanlarda, yapılmış olan Hepatit B aşısı, rutin Hepatit B aşısı uygulama şeması içinde sayılmamalı ve 2.doz 1.ayın sonunda, 3.doz 2. ayın sonunda, 4.doz 7. ayın sonunda aşı uygulanmalıdır. Bebeğe son aşı dozundan en erken dört hafta sonra, tercihen 9. ayda Anti-HBs ve HBsAg testleri bakılmalıdır. Annenin hepatit B negatif olduğu biliniyor ise, 2000 gramın altında doğan bebeklerde, ilk hepatit B aşısı dozu uygulaması 1 aylık olduğunda veya hastaneden taburcu edilirken yapılır ve aşı şeması 0, 1 ve 6. Aylarda olacak şekilde tamamlanır.

²İmmün yetmezliği olmayan yetişkinlerde (20 yaş üzeri) de 0,1,6 şeması uygulanır. Ancak uygulama dozu çocukluk yaş grubu rutin dozunun 2 katı şeklindedir.

³20 yaş altındaki hemodiyaliz hastaları ve diğer immün yetmezliği olan kişilerde daha yüksek dozların daha immünojenik olabileceği gösterilmekle birlikte spesifik öneri yapılmamıştır.

⁴Erişkin hemodiyaliz hastalarında ve HIV pozitif hastalar dâhil erişkin immün yetmezliği olan hastalarda, koruyucu Anti-HBs konsantrasyonlarını oluşturmak için daha yüksek aşı dozları gerekir.

Not: İmmün yetmezliği olmayan yetişkinlerde ve çocuklarda aşının rapel dozlarına ihtiyaç yoktur ve immün durumu göstermek için antikor düzeyine rutin olarak bakılması gerekmez.

Fakat hemodiyaliz hastaları için durum farklıdır. Bunlara her yıl antikor titresi bakılmalıdır ve antikor düzeyleri 10 mIU/mL veya altına düştüğü zaman tekrar bir doz aşı uygulanmalıdır. Hastanın yaşı 20 yaş ve üzerinde ise iki katı doz ile hatırlatma dozu yapılmalıdır.

Rutin çocukluk çağı aşı uygulamaları dışındaki erişkin ve risk grubu aşı uygulamalarında prospektüs bilgilerinden yararlanılmalıdır.

SAYI : 21001706

KONU : Risk Grubu Aşılamaları

Kızamık- Kızamıkçık- Kabakulak (KKK) Aşısı Uygulama Şeması:

1. Aşılanma durumuna bakılmaksızın hematopoetik kök hücre alıcısı olan bireylere kök hücre transplantasyonundan en az 24 ay sonra, graft versus host hastalığı yoksa ve bağışıklığı baskılayıcı ilaç kullanmıyorsa 3 ay ara ile 2 doz uygulanır.
2. HIV/AIDS hastalarına KKK aşısı uygulanması gerekir. Aşının uygulanabilmesi için CD4 sayısı değerlendirilir.

a. 7 yaş ve üzerindeki çocuklarda ve erişkinlerde CD4 sayısının >200 olması,

b. 7 yaşından küçük çocuklarda sayısal farklılık olabileceği için CD4 sayısının $\geq 15\%$ olması, aşının yapılabilmesi için gereklidir.

Aşılanma durumuna bakılmaksızın yetişkinlerde en az 4 hf arayla iki doz, çocuklarda ek bir doz aşı uygulanması yapılmalıdır.

Aşı hikâyesi kayıtlı olmayanlarda mutlak iki doz aşı 4 hafta arayla uygulanır.

3. Solid organ transplantasyonu planlanan kişiler eksik aşı veya seronegatif ise son aşı dozu transplantasyondan en az 4 hafta önce olacak ve 2 doza tamamlanacak şekilde uygulanır. (Transplantasyon alıcısı 12 aydan küçük ise KKK aşısı erkene çekilerek 6.aydan sonra uygulanabilir).

SAYI : 21001706

KONU : Risk Grubu Aşılamaları

Pnömonokok Aşıları Uygulama Şeması:

1. Altta Yatan Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Pnömonokok Aşılama Şeması:

Konjuge pnömonokok aşısı (KPA) ve polisakkarit pnömonokok (PPA23) aşılaması açısından yüksek risk altındaki kişiler şunlardır:

Kronik kalp hastalığı olan (özellikle siyanotik konjenital kalp hastalığı ve kardiyak yetmezlik); kronik akciğer hastalığı (astım hastaları dâhil), diabetes mellitus, BOS kaçağı, kohlear implant, orak hücreli anemi ve diğer hemoglobinopatiler, fonksiyonel ya da anatomik aspleni, HIV enfeksiyonu, kronik renal yetmezlik, nefrotik sendromu içeren immün sistemi baskılanmış kişiler, radyasyon terapisi ya da immunsupresif tedavi verilen hastalıklar, Hodgkin hastalığı ve malign kanserler lenfoma, lösemi, yaygın malignensi, solid organ transplantasyonu, konjenital ya da edinset immün yetmezlikler, multiple miyelom, alkolizm, kronik karaciğer hastalığı olan kişilerdir.

Yaş (ay)	Önceki Aşılanma Durumu ¹	Uygulama Şeması
<23 ay	Hiç aşısız	2-4 doz (Yaşına ve aşı takvimine uygun KPA-13 aşısı uygulanır) (<2yaşta PPA-23 uygulanmaz)
24-71 ay	En az 2 doz olmak üzere KPA13 ile yaşına göre tam aşıli ise	1 doz PPA23
	Aşılanmamış ya da KPA7 ile 3 doz veya daha az aşılanmış olanlar. (Bu gruptakiler en fazla 1 doz KPA13 almış olsa bile)	8 hafta arayla iki doz KPA13, en az 8 hafta sonra PPA23 ²
	4 doz KPA7 ya da yaşına uygun tamamlanmış KPA7 uygulaması var,	1 doz KPA13 (KPA7 den en az 8 hafta sonra), en az 8 hafta sonra PPA23 ²
72 ay-18 yaş ³	KPA13 ve PPA23 almamış	1 doz KPA13, en az 8 hafta sonra PPA23
	KPA13 almış, PPA23 almamış	Son KPA13'den en az 8 hafta sonra PPA23
	PPA23almış, KPA13 almamış	Son PPA23'den en az 8 hafta sonra KPA13
19-64 yaş ³	KPA13 ya da PPA23 almamış	1 doz KPA13, en az 8 hafta sonra PPA23
	1 ya da daha fazla PPA23	PPA23 den en az 1 yıl sonra 1 doz KPA13
65 yaş ve üzeri	Daha önce PPA23 ve KPA 13 almamış	1 doz KPA13 en az 8 hafta sonra 1 doz PPA23 ⁴
	1 ya da daha fazla doz PPA23 almış	PPA23 den en az 1 yıl sonra 1 doz KPA13
	65 yaşından önce, 1 ya da daha fazla doz PPA23 almış	1 doz PPA23 aldıysa PPA23 den en az 1 yıl sonra KPA13, KPA13'den en az 1 yıl sonra ve PPA23'den en az 5 yıl sonra olmak üzere 1 doz PPA23
		2 doz veya fazla PPA23 yapılmış

24

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

SAYI : 21001706

KONU : Risk Grubu Aşılamaları

	ise PPA23 den 1 yıl sonra KPA13
--	---------------------------------

¹Aşı durumu bilinmiyor ise hiç pnömokok aşısı ile aşılanmamış gibi değerlendirilmelidir.

² PPA23 ile aşılanma hikâyesi yok ise uygulanır.

³Bu gruptaki kişilerde eşlik eden immun yetmezliği olmadığı durumda; kronik kalp hastalığı, kronik akciğer hastalığı, diabetes mellitus, alkolizm, kronik karaciğer hastalığı gibi, sadece PPA23 aşılması yeterlidir. Ancak öncesinde KPA13 aşısı yapıldığında etkinliği artar. Bu durumda KPA13 sonrasında PPA23 en az 1 yıl aralıkla uygulanır.

⁴Bu gruptaki kişilerde eşlik eden immun yetmezliği olmadığı durumda; sadece kronik kalp hastalığı, kronik akciğer hastalığı, diabetes mellitus, alkolizm, kronik karaciğer hastalığı gibi bir durum var ise KPA13 sonrasında PPA23 en az 1 yıl aralıkla uygulanır.

PPA23

- Pnömokok aşısı uygulanması gerekli olduğunda, ilk olarak KPA13 uygulanmalıdır.
- PPA23 için ek doz (tekrar aşılması) gerektiğinde, KPA13'den en az 8 hafta sonra (65 yaş ve üzeri sağlıklı bireylerde en az 1 yıl sonra) ve son PPA23'den en erken 5 yıl sonra olacak şekilde uygulanır. 8 haftalık aradan daha önce PPA23 uygulandı ise aşının etkinliğinden emin olunamayacağı için PPA23, KPA13 den 12 ay sonra bir kez daha uygulanır.

Tekrar Aşılması:

- Kronik akciğer hastalığı, kronik kalp hastalığı, diyabet dâhil metabolik hastalıklar, alkol ve madde bağımlıları, kronik karaciğer hastalıkları, siroz durumlarında PPA23 tek doz önerilir. Tekrar aşılmasına gerek yoktur.
- 24 ay-64 yaş grubunda olup orak hücreli anemi ve diğer hemoglobinopatiler, fonksiyonel ya da anatomik aspleni, konjenital ya da kazanılmış immun yetmezlikler; HIV enfeksiyonu; kronik renal yetmezlik, nefrotik sendrom, radyasyon terapisi yada immunsupresif ilaçlarla tedavi verilen hastalıklar, Hodgkin hastalığı ve malign kanserler, lenfoma, lösemi, yaygın malignensi, solid organ transplantasyonu, multiple miyelom hastalığı olan çocuklara, ilk dozdan 5 yıl sonra sadece bir kez olmak üzere 1 doz PPA23 tekrar uygulanır. Kohlear implant uygulananlara da, ilk dozdan 5 yıl sonra sadece bir kez olmak üzere 1 doz PPA23 tekrar uygulanır.
- BOS kaçağı gibi nedenlerle tekrarlayan menenjit (2 ve daha fazla) geçirenlere, menenjitin nedeni gösterilmiş ve kontrol altına alınmış veya düzeltilmiş ise, tekrar aşılama gerekli değildir, ancak herhangi bir neden gösterilememiş ise, risk devam ettiği için ilk dozdan 5 yıl sonra sadece bir kez olmak üzere 1 doz PPA23 tekrar uygulanır.
- 65 yaşında ya da daha sonra PPA23 ile aşılanmış kişiler için tekrar dozuna gerek yoktur.

2. Altta Yatan Kronik Hastalığı Olmayan Sağlıklı 65 Yaş ve Üzeri Kişiler için Pnömokok Aşılama Şeması:

- ≥65 yaş, öncesinde pnömokok aşısı uygulanmamış kişiler:

KPA13 _____ PPA23
≥1 yıl sonra

- 65 yaş ve üzerinde PPA23 aşısı uygulanmış kişiler:

≥65 yaş, PPA23 aşısı _____ KPA13
≥1 yıl sonra

22

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

SAYI : 21001706

KONU : Risk Grubu Aşılamaları

Hib Aşısı Uygulama Şeması:

Hib aşılması açısından riskli gruplar şunlardır;

Anatomik aspleni ya da fonksiyonel aspleni, HIV enfeksiyonu, immunglobulin G2 yetmezliğini içeren immunglobulin yetmezlikleri, kompleman yetmezliği, hematopoetik kök hücre transplant alıcıları, kanserler için kemoterapi yada radyoterapi alanlar

Risk Grubu	Önceki Hib aşılama durumu	Uygulama Şeması
<15 ay	Aşısız/eksik aşı*	Eksik aşı/aşısız aşı takvimine göre aşılanır.
15-59 ay	Aşısız ya da 12. aydan önce hiç aşılanmamış ya da 1 doz almış,	1 doz
	12. aydan önce, ≥ 2 doz almış ve 12. aydan sonra hiç aşı almamış	1 doz
	12. ayda ve sonrasında, primer seri tamamlanmış ve pekiştirme dozunu almış,	Ek doza gerek yok
<60 ay kemoterapi ya da radyasyon tedavisi alan kişiler	Tedavi başlangıcından en az 14 gün öncesinde rutin Hib dozları uygulanmış	Tekrar aşılamaya gerek yok
	Tedavi sırasında ya da tedavi başlangıcından önceki 14 gün içinde uygulanmış	Tedavi tamamlanmasını takiben en az 3 ay sonra aşı şeması tamamlanır
15 –59 ay elektif splenektomi geçirecek olan kişiler	Aşısız/eksik aşı*	Prosedür öncesi 1 doz cerrahiden en az 2 hafta önce (tercihen 6 hafta)
≥ 59 ay anatomik aspleni ya da orak hücreli anemisi veya fonksiyonel aspleni olan çocuklar ve yetişkinler	Önceki aşılama durumuna bakılmaksızın	Prosedür öncesi 1 doz cerrahiden en az 2 hafta önce (tercihen 6 hafta)
≤ 59 ay HIV enfekte çocuklar	Aşısız/eksik aşı*	Eksik aşı/aşısız aşı takvimine göre aşılanır.
HIV enfekte yetişkinler	Aşı önerilmemektedir.	
≥ 60 ay BOS kaçağı olan kişiler	Önceki aşılama durumuna bakılmaksızın 1 doz	
Tüm yaşlarda hematopoetik kök hücre alıcıları	Önceki aşılama hikâyesine bakılmaksızın, nakilden 6-12 ay sonra, başlanarak en az 4 hafta ara ile 3 doz uygulanır.	

*Hib aşılması :

- ☐ 7. Aydan önce en az 3 doz,
- ☐ 7-12 aylar arasında en az iki doz,
- ☐ 12-15 ay arasında en az 1 doz yapılmış ise primer şeması tamamlanmış kabul edilir.
- ☐ 15 aya kadar olan çocuklarda yukarıdaki şemaya göre primer aşılması yapılır, 15. Aydan sonra 1 doz rapel doz uygulaması ile aşı şeması tamamlanır. 15 aydan büyük çocuklar, öncesinde hiç aşılanmamışlarsa 1 doz aşı yapılır ve tam aşı kabul edilirler.

21

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

SAYI : 21001706

KONU : Risk Grubu Aşılamaları

Suçiçeği Aşısı Uygulama Şeması:

Risk Grubu	Yaş	Uygulama Şeması
Daha önce aşılanmamış ve hastalığı geçirmemiş akut lenfoblastik lösemi hastalarına 1 yıllık remisyon sağlandıktan ve kemoterapi kesildikten en az 3 ay sonra	< 13 yaş	Tek doz
	≥ 13 yaş	Bir ay arayla 2 doz
Aşılanma durumuna bakılmaksızın hematopoetik kök hücre alıcısı olan bireyler (Kök hücre naklinden en az 24 ay sonra, graft versus host hastalığı olmayan ve bağışıklığı baskılayıcı ilaç kullanmayanlara)		3 ay ara ile 2 doz
Altta yatan hastalığı nedeni ile immünmodülatör (anti-TNF'ler gibi) tedavi kullanacak olan, daha önce suçiçeği geçirmemiş ya da suçiçeği aşısı uygulanmamış olan kişilere tedaviye başlanmadan önce	< 13 yaş	Tek doz
	≥ 13 yaş	Bir ay arayla 2 doz
Solid organ transplantasyonu adayı olan, daha önce suçiçeği geçirmemiş ya da aşılanmamış kişilere (tercihen transplantasyondan 4 ay önce)	< 13 yaş*	Tek doz
	≥ 13 yaş	Bir ay arayla 2 doz

*12 aydan küçük çocuklara 6 aydan büyük ise 1 doz uygulanır.

İnaktif Polio Aşısı (İPA) Uygulama Şeması:

Risk Grubu	Uygulama Şeması
Bağışıklık yetmezliği olan bireylere (OPA yerine)	Daha önceki aşılanma durumuna göre maksimum 3 doz
Bağışıklık yetmezliği olan bireylerle aynı evde yaşayan ve rutin OPA aşısı uygulanması önerilen bireylere (OPA yerine)	Daha önceki aşılanma durumuna göre maksimum 3 doz
Hematopoetik kök hücre nakli uygulaması sonrasında yaştan ve aşılanma durumundan bağımsız olarak	Nakil sonrası 6.ayda başlamak üzere 2 şer ay arayla 3 doz İPA ya da İPA içeren aşı uygulanır.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

SAYI : 21001706

KONU : Risk Grubu Aşılamaları

Anatomik Aspleni ya da Fonksiyonel Asplenisiz Bulunan Hastalara Yönelik Aşılama Şeması

Aşı	Splenektomi öncesi	Splenektomi sonrası
Pnömonokok Aşısı	Splenektomiden en az 2 hafta önce olmak üzere, 1. KPA aşısı ile daha önce aşılanmamış veya eksik aşı ise, yaşına uygun olarak KPA13 aşısı ile aşılanır ve son KPA aşısından 8 hafta sonra PPA 23 uygulanır, 2. Daha önce yaşına uygun olarak KPA 7 ile aşılanmış ise, 1 doz KPA13 ve 8 hafta sonra PPA 23 uygulanır, 3. Daha önce yaşına uygun olarak KPA 13 ile aşılanmış ise, son KPA aşısından 8 hafta sonra 1 doz PPA23 uygulanır, 4. PPA23'den 5 yıl sonra PPA23'ün 2.dozu uygulanır.	Splenektomiden en erken 2 hafta sonra olmak üzere, 1. KPA aşısı ile daha önce aşılanmamış veya eksik aşı ise, yaşına uygun olarak KPA13 aşısı ile aşılanır ve son KPA aşısından 8 hafta sonra, PPA 23 uygulanır, 2. Daha önce yaşına uygun olarak KPA 7 ile aşılanmış ise, 1 doz KPA13 ve 8 hafta sonra PPA 23 uygulanır, 3. Daha önce yaşına uygun olarak KPA 13 ile aşılanmış ise, son KPA aşısından 8 hafta sonra 1 doz PPA23 uygulanır, 4. PPA23'den 5 yıl sonra PPA23'ün 2.dozu uygulanır.
Hib Aşısı	Hib aşısı ile yaşına uygun olarak aşılanmışsa tek doz Hib aşısı uygulanır.	
Meningokok Aşısı	≤ 6 ay bebeklerde, 2. 4. 6. aylarda ve 12 – 18. aylarda olmak üzere toplam 4 doz, 7-23 ay arasında en az 3 ay ara ile 2 doz, 2. doz 1 yaşından sonra olmak üzere, ≥ 24 ay - 18 yaş arasında 2 ay ara ile 2 doz, 2 ay-6 yaş arasında aşılananlara, 3 yıl sonra bir doz pekiştirme dozu uygulanmalıdır, 18-55 yaş grubunda, en az iki ay ara ile 2 doz olarak uygulanmalıdır. 7 yaş üzerinde aşılanmış olanlara 5 yıl sonra pekiştirme dozu Riskin devam ettiği kişiler 5 yılda bir aşılanmalıdır.	
İnfluenza Aşısı	Yıllık uygulanmalıdır.	

Gebelere influenza aşısı uygulaması:

Influenza aşısı gebeliğin her döneminde uygulanabilir.

Influenza aşısı tek doz olarak uygulanmalıdır.

Influenza aşısı her gebelikte tekrarlanmalıdır.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

SAYI : 21001706
KONU : Risk Grubu Aşılamaları

RİSK GRUBU AŞILAMALARI

Hepatit A Aşılama Şeması:

Aşağıda tanımlanmış risk gruplarında yer alanlara, hepatit A aşısı iki doz (iki doz arasında en az 6 ay süre olacak şekilde) olarak uygulanır.

Risk Grubu	Uygulama Şeması*
Kronik karaciğer hastalığı (Metabolik hastalığı olanlar dâhil)	2 doz
Kronik HBV/HCV enfeksiyonu (Hepatit A aşı uygulaması, mümkün olduğunca erken, tanı anında başlanır)	2 doz
HIV/AIDS	2 doz
Pıhtılaşma bozukluğu olanlar	2 doz
Solid organ ve kemik iliği nakli adayları ve alıcıları	2 doz
Eşcinsel/biseksüel erkekler	2 doz
Kanalizasyon işçileri	2 doz

* Hep-A aşılaması öncesinde antikor düzeylerinin değerlendirilmesi gereklidir.
Hepatit A aşısının ilk dozu en erken 12. ayda uygulanabilir. 1. doz ile 2. doz arasında en az 6 ay süre bırakılmalıdır.

Hepatit B Aşılama Şeması:

Hepatit B Aşısı Risk Grupları:

- Hemodiyaliz hastaları (Yaşa uygun dozun 2 katı uygulanır),
- Solid organ ve kemik iliği nakli adayları ve alıcıları,
- Sık kan ve kan ürünü kullanmak zorunda kalan kişiler,
- Madde bağımlıları,
- Hep-B taşıyıcılarının aile içi temaslılardan aşısız olanlar (Bu gruba aşı yapılmadan önce tarama yapılması önerilir).
- Çok sayıda cinsel eşi olan ve para karşılığı cinsel ilişkide bulunan kişiler,
- Eşcinsel/biseksüel erkekler,
- Hep-B dışında kronik karaciğer hastalığı olan kişiler,
- Cezaevlerinde ve ıslahevlerinde bulunan hükümlüler ve çalışanlar (Bu gruba aşı yapılmadan önce tarama yapılması önerilir),
- Berberler-kuaförler, manikür-pedikürcüler,
- Piercing, kalıcı dövme yaptırmayı planlayan kişiler,
- Zihinsel engelli bakımevlerinde bulunan kişiler,
- Yetiştirme yurtlarında bulunan kişiler,
- Güvenlik personeli (asker, polis vb. arasında kan ve hasta çıkartıları ile temas riski yüksek olanlar)
- Kazalarda ve afetlerde ilk yardım uygulayan kişiler,

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

SAYI : 21001706

KONU : Risk Grubu Aşılamaları

- Bu risk gruplarının dışında, hekimin yüksek risk nedeniyle aşı uygulanmasını uygun bulduğu kişilere sağlık kuruluşlarında aşı uygulaması yapılmalıdır.

Yaş Grupları		Hepatit B Aşısı	
		Doz (µg)	Vol (mL)
Bebekler (<1 yaş) ¹		10	0.5
Çocuklar (1–10 yaş) ¹		10	0.5
Adolesan (11–19 yaş) ¹		10	0.5
Erişkin (≥20 yaş) ²		20	1.0
Hemodiyaliz hastaları ve diğer immünsupresif kişiler	<20 yaş ³	10	0.5
	≥20 yaş ⁴	40	2.0

¹Bebekler, çocuklar ve adolesanlarda uygulama 0, 1, 6 şeması şeklindedir. Ancak 2000 gramın altında doğmuş olan bebeklerde, annede HBsAg (+) ise doğumda hemen hepatit B aşısı (doğumu takip eden 12 saat içerisinde) ve tercihen eş zamanlı olarak HBİG birlikte uygulanmalıdır. HBİG'in eş zamanlı uygulanmadığı durumlarda, mümkün olan en kısa süre içerisinde, aşı uygulamasının takip eden 7 günden daha geç olmamak üzere yapılmalıdır. HBİG aşının uygulandığı anatomik bölgeden farklı bir anatomik bölgeye uygulanır. Annenin hepatit B durumunun bilinmediği durumlarda da bebeğin hepatit B aşısı hemen (doğumu takip eden ilk 12 saat içerisinde) yapılmalı, HBİG için annenin serolojisi kontrol edilmeli ve gerekiyorsa aşı uygulamasını takip eden 7 gün içerisinde HBİG uygulanması sağlanmalıdır. Doğum ağırlığı 2000 gramın altında olanlarda, yapılmış olan Hepatit B aşısı, rutin Hepatit B aşısı uygulama şeması içinde sayılmamalı ve 2.doz 1.ayın sonunda, 3.doz 2. ayın sonunda, 4.doz 7. ayın sonunda aşı uygulanmalıdır. Bebeğe son aşı dozundan en erken dört hafta sonra, tercihen 9. ayda Anti-HBs ve HBsAg testleri bakılmalıdır. Annenin hepatit B negatif olduğu biliniyor ise, 2000 gramın altında doğan bebeklerde, ilk hepatit B aşı dozu uygulaması 1 aylık olduğunda veya hastaneden taburcu edilirken yapılır ve aşı şeması 0, 1 ve 6. Aylarda olacak şekilde tamamlanır.

²İmmün yetmezliği olmayan yetişkinlerde (20 yaş üzeri) de 0,1,6 şeması uygulanır. Ancak uygulama dozu çocukluk yaş grubu rutin dozunun 2 katı şeklindedir.

³20 yaş altındaki hemodiyaliz hastaları ve diğer immün yetmezliği olan kişilerde daha yüksek dozların daha immünojenik olabileceği gösterilmekle birlikte spesifik öneri yapılmamıştır.

⁴Erişkin hemodiyaliz hastalarında ve HIV pozitif hastalar dâhil erişkin immün yetmezliği olan hastalarda, koruyucu Anti-HBs konsantrasyonlarını oluşturmak için daha yüksek aşı dozları gerekir.

Not: İmmün yetmezliği olmayan yetişkinlerde ve çocuklarda aşının rapel dozlarına ihtiyaç yoktur ve immün durumu göstermek için antikor düzeyine rutin olarak bakılması gerekmez.

Fakat hemodiyaliz hastaları için durum farklıdır. Bunlara her yıl antikor titresi bakılmalıdır ve antikor düzeyleri 10 mIU/mL veya altına düştüğü zaman tekrar bir doz aşı uygulanmalıdır Hastanın yaşı 20 yaş ve üzerinde ise iki katı doz ile hatırlatma dozu yapılmalıdır.

Rutin çocukluk çağı aşı uygulamaları dışındaki erişkin ve risk grubu aşı uygulamalarında prospektüs bilgilerinden yararlanılmalıdır.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

SAYI : 21001706

KONU : Risk Grubu Aşılamaları

Kızamık- Kızamıkçık- Kabakulak (KKK) Aşısı Uygulama Şeması:

1. Aşılanma durumuna bakılmaksızın hematopoetik kök hücre alıcısı olan bireylere kök hücre transplantasyonundan en az 24 ay sonra, graft versus host hastalığı yoksa ve bağışıklığı baskılayıcı ilaç kullanmıyorsa 3 ay ara ile 2 doz uygulanır.
2. HIV/AIDS hastalarına KKK aşısı uygulanması gerekir. Aşının uygulanabilmesi için CD4 sayısı değerlendirilir.

- a. 7 yaş ve üzerindeki çocuklarda ve erişkinlerde CD4 sayısının >200 olması,
- b. 7 yaşından küçük çocuklarda sayısal farklılık olabileceği için CD4 sayısının $\geq$ %15 olması, aşının yapılabilmesi için gereklidir.

Aşılanma durumuna bakılmaksızın yetişkinlerde en az 4 hf arayla iki doz, çocuklarda ek bir doz aşı uygulanması yapılmalıdır.

Aşı hikâyesi kayıtlı olmayanlarda mutlak iki doz aşı 4 hafta arayla uygulanır.

3. Solid organ transplantasyonu planlanan kişiler eksik aşıları veya seronegatif ise son aşı dozu transplantasyondan en az 4 hafta önce olacak ve 2 doza tamamlanacak şekilde uygulanır. (Transplantasyon alıcısı 12 aydan küçük ise KKK aşısı erkene çekilerek 6.aydan sonra uygulanabilir).

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

SAYI : 21001706

KONU : Risk Grubu Aşılamaları

Pnömonokok Aşıları Uygulama Şeması:

1. Altta Yatan Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Pnömonokok Aşılama Şeması:
Konjuge pnömonokok aşısı (KPA) ve polisakkarit pnömonokok (PPA23) aşılması açısından yüksek risk altındaki kişiler şunlardır:
Kronik kalp hastalığı olan (özellikle siyanotik konjenital kalp hastalığı ve kardiyak yetmezlik); kronik akciğer hastalığı (astım hastaları dâhil), diabetes mellitus, BOS kaçağı, kohlear implant, orak hücreli anemi ve diğer hemoglobinopatiler, fonksiyonel ya da anatomik aspleni, HIV enfeksiyonu, kronik renal yetmezlik, nefrotik sendromu içeren immün sistemi baskılanmış kişiler, radyasyon terapisi ya da immunsupresif tedavi verilen hastalıklar, Hodgkin hastalığı ve malign kanserler lenfoma, lösemi, yaygın malignensi, solid organ transplantasyonu, konjenital ya da edinsel immün yetmezlikler, multiple miyelom, alkolizm, kronik karaciğer hastalığı olan kişilerdir.

Yaş (ay)	Önceki Aşılanma Durumu ¹	Uygulama Şeması
<23 ay	Hiç aşısız	2-4 doz (Yaşına ve aşı takvimine uygun KPA-13 aşısı uygulanır) (<2yaşta PPA-23 uygulanmaz)
24-71 ay	En az 2 doz olmak üzere KPA13 ile yaşına göre tam aşıli ise	1 doz PPA23
	Aşılanmamış ya da KPA7 ile 3 doz veya daha az aşılanmış olanlar. (Bu gruptakiler en fazla 1 doz KPA13 almış olsa bile)	8 hafta arayla iki doz KPA13, en az 8 hafta sonra PPA23 ²
	4 doz KPA7 ya da yaşına uygun tamamlanmış KPA7 uygulaması var,	1 doz KPA13 (KPA7 den en az 8 hafta sonra), en az 8 hafta sonra PPA23 ²
72 ay-18 yaş ³	KPA13 ve PPA23 almamış	1 doz KPA13, en az 8 hafta sonra PPA23
	KPA13 almış, PPA23 almamış	Son KPA13'den en az 8 hafta sonra PPA23
	PPA23almış, KPA13 almamış	Son PPA23'den en az 8 hafta sonra KPA13
19-64 yaş ³	KPA13 ya da PPA23 almamış	1 doz KPA13, en az 8 hafta sonra PPA23
	1 ya da daha fazla PPA23	PPA23 den en az 1 yıl sonra 1 doz KPA13
65 yaş ve üzeri	Daha önce PPA23 ve KPA 13 almamış	1 doz KPA13 en az 8 hafta sonra 1 doz PPA23 ⁴
	1 ya da daha fazla doz PPA23 almış	PPA23 den en az 1 yıl sonra 1 doz KPA13
	65 yaşından önce, 1 ya da daha fazla doz PPA23 almış	1 doz PPA23 aldıysa PPA23 den en az 1 yıl sonra KPA13, KPA13'den en az 1 yıl sonra ve PPA23'den en az 5 yıl sonra olmak üzere 1 doz PPA23
		2 doz veya fazla PPA23 yapılmış ise PPA23 den 1 yıl sonra KPA13

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

SAYI : 21001706
KONU : Risk Grubu Aşılamaları

¹Aşı durumu bilinmiyor ise hiç pnömokok aşısı ile aşılanmamış gibi değerlendirilmelidir.

²PPA23 ile aşılanma hikâyesi yok ise uygulanır.

³Bu gruptaki kişilerde eşlik eden immun yetmezliği olmadığı durumda; kronik kalp hastalığı, kronik akciğer hastalığı, diabetes mellitus, alkolizm, kronik karaciğer hastalığı gibi, sadece PPA23 aşılması yeterlidir. Ancak öncesinde KPA13 aşısı yapıldığında etkinliği artar. Bu durumda KPA13 sonrasında PPA23 en az 1 yıl aralıkla uygulanır.

⁴Bu gruptaki kişilerde eşlik eden immun yetmezliği olmadığı durumda; sadece kronik kalp hastalığı, kronik akciğer hastalığı, diabetes mellitus, alkolizm, kronik karaciğer hastalığı gibi bir durum var ise KPA13 sonrasında PPA23 en az 1 yıl aralıkla uygulanır.

PPA23

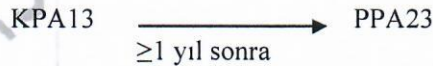
- Pnömokok aşısı uygulanması gerekli olduğunda, ilk olarak KPA13 uygulanmalıdır.
- PPA23 için ek doz (tekrar aşılması) gerektiğinde, KPA13'den en az 8 hafta sonra (65 yaş ve üzeri sağlıklı bireylerde en az 1 yıl sonra) ve son PPA23'den en erken 5 yıl sonra olacak şekilde uygulanır. 8 haftalık aradan daha önce PPA23 uygulandı ise aşının etkinliğinden emin olunamayacağı için PPA23, KPA13 den 12 ay sonra bir kez daha uygulanır.

Tekrar Aşılması:

- Kronik akciğer hastalığı, kronik kalp hastalığı, diyabet dâhil metabolik hastalıklar, alkol ve madde bağımlıları, kronik karaciğer hastalıkları, siroz durumlarında PPA23 tek doz önerilir. Tekrar aşılmasına gerek yoktur.
- 24 ay-64 yaş grubunda olup orak hücreli anemi ve diğer hemoglobinopatiler, fonksiyonel ya da anatomik aspleni, konjenital ya da kazanılmış immun yetmezlikler; HIV enfeksiyonu; kronik renal yetmezlik, nefrotik sendrom, radyasyon terapisi yada immunsupresif ilaçlarla tedavi verilen hastalıklar, Hodgkin hastalığı ve malign kanserler, lenfoma, lösemi, yaygın malignensi, solid organ transplantasyonu, multiple miyelom hastalığı olan çocuklara, ilk dozdan 5 yıl sonra sadece bir kez olmak üzere 1 doz PPA23 tekrar uygulanır. Kohlear implant uygulananlara da, ilk dozdan 5 yıl sonra sadece bir kez olmak üzere 1 doz PPA23 tekrar uygulanır.
- BOS kaçağı gibi nedenlerle tekrarlayan menenjit (2 ve daha fazla) geçirenlere, menenjitin nedeni gösterilmiş ve kontrol altına alınmış veya düzeltilmiş ise, tekrar aşılama gerekli değildir, ancak herhangi bir neden gösterilememiş ise, risk devam ettiği için ilk dozdan 5 yıl sonra sadece bir kez olmak üzere 1 doz PPA23 tekrar uygulanır.
- 65 yaşında ya da daha sonra PPA23 ile aşılanmış kişiler için tekrar dozuna gerek yoktur.

2. Altta Yatan Kronik Hastalığı Olmayan Sağlıklı 65 Yaş ve Üzeri Kişiler için Pnömokok Aşılama Şeması:

- ≥65 yaş, öncesinde pnömokok aşısı uygulanmamış kişiler:



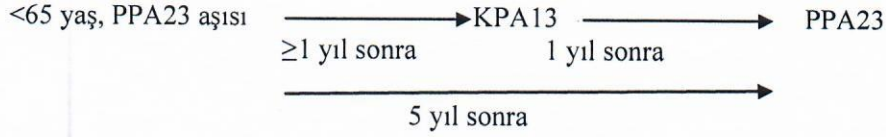
- 65 yaş ve üzerinde PPA23 aşısı uygulanmış kişiler:



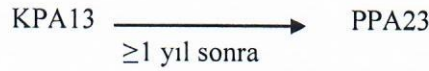
- 65 yaş öncesinde bir veya daha fazla PPA23 uygulanmış kişiler:

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

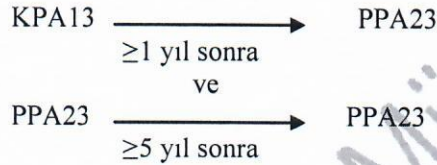
SAYI : 21001706
KONU : Risk Grubu Aşılamaları



- 65 yaş öncesinde KPA13 uygulanmış ancak hiç PPA23 uygulanmamış kişiler:



- 65 yaş öncesinde KPA13 uygulanmış ve bir veya daha fazla doz PPA23 uygulanmış kişiler



Hematopoetik Kök Hücre Alıcıları için KPA Aşılama Şeması:

Yaştan ve aşılanma durumundan bağımsız olarak hematopoetik kök hücre alıcıları aşağıdaki şekilde aşılanır; Transplantasyon sonrası 6. ayda başlamak üzere 2 şer ay arayla 3 doz KPA13 uygulanır. Transplantasyon sonrası 24. ayda graft versus host hastalığı olmayanlarda PPA23 aşısı uygulanır.

Kohlear İmplant Cerrahisi Planlanan Hastalar için Aşılama Şeması:

Rutin aşılama şeması yaşına uygun olarak tamamlanır. Ayrıca pnömokok aşıları ameliyattan en az 2 hafta önce tamamlanmalıdır. Pnömokok aşılaması risk grupları pnömokok aşılama şemasına göre uygulanır. Ameliyat öncesi aşılanmamış olanların aşılaması ameliyattan en erken 2 hafta sonra yapılmalıdır. 2 yaşından önce kohlear implant yapılmış olan çocuklara 2 yaşına geldiklerinde PPA23 yapılmalıdır.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

SAYI : 21001706
KONU : Risk Grubu Aşılamaları

Hib Aşısı Uygulama Şeması:

Hib aşılması açısından riskli gruplar şunlardır;
Anatomik aspleni ya da fonksiyonel aspleni HIV enfeksiyonu, immunglobulin G2 yetmezliğini içeren immunglobulin yetmezlikleri, kompleman yetmezliği, hematopoetik kök hücre transplant alıcıları, kanserler için kemoterapi yada radyoterapi alanlar

Risk Grubu	Önceki Hib aşılanma durumu	Uygulama Şeması
<15 ay	Aşısız/eksik aşı*	Eksik aşı/aşısız aşı takvimine göre aşılanır.
15-59 ay	Aşısız ya da 12. aydan önce hiç aşılanmamış ya da 1 doz almış,	1 doz
	12. aydan önce, ≥ 2 doz almış ve 12. aydan sonra hiç aşı almamış	1 doz
	12. ayda ve sonrasında, primer seri tamamlanmış ve pekiştirme dozunu almış,	Ek doza gerek yok
<60 ay kemoterapi ya da radyasyon tedavisi alan kişiler	Tedavi başlangıcından en az 14 gün öncesinde rutin Hib dozları uygulanmış	Tekrar aşılama gerektirmez
	Tedavi sırasında ya da tedavi başlangıcından önceki 14 gün içinde uygulanmış	Tedavi tamamlanmasını takiben en az 3 ay sonra aşı şeması tamamlanır
15 –59 ay elektif splenektomi geçirecek olan kişiler	Aşısız/eksik aşı*	Prosedür öncesi 1 doz cerrahiden en az 2 hafta önce (tercihen 6 hafta)
≥ 59 ay anatomik aspleni ya da orak hücreli anemisi veya fonksiyonel aspleni olan çocuklar ve yetişkinler	Önceki aşılanma durumuna bakılmaksızın	Prosedür öncesi 1 doz cerrahiden en az 2 hafta önce (tercihen 6 hafta)
≤ 59 ay HIV enfekte çocuklar	Aşısız/eksik aşı*	Eksik aşı/aşısız aşı takvimine göre aşılanır.
HIV enfekte yetişkinler	Aşı önerilmemektedir.	
≥ 60 ay BOS kaçağı olan kişiler	Önceki aşılanma durumuna bakılmaksızın 1 doz	
Tüm yaşlarda hematopoetik kök hücre alıcıları	Önceki aşılanma hikâyesine bakılmaksızın, nakilden 6-12 ay sonra, başlanarak en az 4 hafta ara ile 3 doz uygulanır.	

Hib aşılması :

- 7. Aydan önce en az 3 doz,
- 7-12 aylar arasında en az iki doz,
- 12-15 ay arasında en az 1 doz yapılmış ise primer şeması tamamlanmış kabul edilir.
- 15 aya kadar olan çocuklarda yukarıdaki şemaya göre primer aşılaması yapılır, 15. Aydan sonra 1 doz rapel doz uygulaması ile aşı şeması tamamlanır. 15 aydan büyük çocuklar, öncesinde hiç aşılanmamışlarsa 1 doz aşı yapılır ve tam aşı kabul edilirler.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

SAYI : 21001706
KONU : Risk Grubu Aşılamaları

Suçiçeği Aşısı Uygulama Şeması:

Risk Grubu	Yaş	Uygulama Şeması
Daha önce aşılanmamış ve hastalığı geçirmemiş akut lenfoblastik lösemi hastalarına 1 yıllık remisyon sağlandıktan ve kemoterapi kesildikten en az 3 ay sonra	< 13 yaş	Tek doz
	≥ 13 yaş	Bir ay arayla 2 doz
Aşılanma durumuna bakılmaksızın hematopoetik kök hücre alıcısı olan bireyler (Kök hücre naklinden en az 24 ay sonra, graft versus host hastalığı olmayan ve bağışıklığı baskılayıcı ilaç kullanmayanlara)		3 ay ara ile 2 doz
Altta yatan hastalığı nedeni ile immünmodülatör (anti-TNF'ler gibi) tedavi kullanacak olan, daha önce suçiçeği geçirmemiş ya da suçiçeği aşısı uygulanmamış olan kişilere tedaviye başlanmadan önce	< 13 yaş	Tek doz
	≥ 13 yaş	Bir ay arayla 2 doz
Solid organ transplantasyonu adayı olan, daha önce suçiçeği geçirmemiş ya da aşılanmamış kişilere (tercihen transplantasyondan 4 ay önce)	< 13 yaş*	Tek doz
	≥ 13 yaş	Bir ay arayla 2 doz

*12 aydan küçük çocuklara 6 aydan büyük ise 1 doz uygulanır.

İnaktif Polio Aşısı (İPA) Uygulama Şeması:

Risk Grubu	Uygulama Şeması
Bağışıklık yetmezliği olan bireylere (OPA yerine)	Daha önceki aşılanma durumuna göre maksimum 3 doz
Bağışıklık yetmezliği olan bireylerle aynı evde yaşayan ve rutin OPA aşısı uygulanması önerilen bireylere (OPA yerine)	Daha önceki aşılanma durumuna göre maksimum 3 doz
Hematopoetik kök hücre nakli uygulaması sonrasında yaştan ve aşılanma durumundan bağımsız olarak	Nakil sonrası 6.ayda başlamak üzere 2 şer ay arayla 3 doz IPA ya da İPA içeren aşı uygulanır.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

SAYI : 21001706

KONU : Risk Grubu Aşılamaları

Anatomik Aspleni ya da Fonksiyonel Asplenisiz Bulunan Hastalara Yönelik Aşılama Şeması

Aşı	Splenektomi öncesi	Splenektomi sonrası
Pnömonokok Aşıları	Splenektomiden en az 2 hafta önce olmak üzere, 1. KPA aşısı ile daha önce aşılanmamış veya eksik aşı ise, yaşına uygun olarak KPA13 aşısı ile aşılanır ve son KPA aşısından 8 hafta sonra PPA 23 uygulanır, 2. Daha önce yaşına uygun olarak KPA 7 ile aşılanmış ise, 1 doz KPA13 ve 8 hafta sonra PPA 23 uygulanır, 3. Daha önce yaşına uygun olarak KPA 13 ile aşılanmış ise, son KPA aşısından 8 hafta sonra 1 doz PPA23 uygulanır, 4. PPA23'den 5 yıl sonra PPA23'ün 2.dozu uygulanır.	Splenektomiden en erken 2 hafta sonra olmak üzere, 1. KPA aşısı ile daha önce aşılanmamış veya eksik aşı ise, yaşına uygun olarak KPA13 aşısı ile aşılanır ve son KPA aşısından 8 hafta sonra, PPA 23 uygulanır, 2. Daha önce yaşına uygun olarak KPA 7 ile aşılanmış ise, 1 doz KPA13 ve 8 hafta sonra PPA 23 uygulanır, 3. Daha önce yaşına uygun olarak KPA 13 ile aşılanmış ise, son KPA aşısından 8 hafta sonra 1 doz PPA23 uygulanır, 4. PPA23'den 5 yıl sonra PPA23'ün 2.dozu uygulanır.
Hib Aşısı	Hib aşısı ile yaşına uygun olarak aşılanmışsa tek doz Hib aşısı uygulanır.	
Meningokok Aşısı	≤ 6 ay bebeklerde, 2. 4. 6. aylarda ve 12 – 18. aylarda olmak üzere toplam 4 doz, 7-23 ay arasında en az 3 ay ara ile 2 doz, 2. doz 1 yaşından sonra olmak üzere, ≥ 24 ay - 18 yaş arasında 2 ay ara ile 2 doz, 2 ay-6 yaş arasında aşılananlara, 3 yıl sonra bir doz pekiştirme dozu uygulanmalıdır, 18-55 yaş grubunda, en az iki ay ara ile 2 doz olarak uygulanmalıdır. 7 yaş üzerinde aşılanmış olanlara 5 yıl sonra pekiştirme dozu Riskin devam ettiği kişiler 5 yılda bir aşılanmalıdır.	
İnfluenza Aşısı	Yıllık uygulanmalıdır.	

Gebelere influenza aşısı uygulaması:

Influenza aşısı gebeliğin her döneminde uygulanabilir.
Influenza aşısı tek doz olarak uygulanmalıdır.
Influenza aşısı her gebelikte tekrarlanmalıdır.



Sayı : 21001706-131.02
Konu : Sağlık Çalışanı Aşılması

.....VALİLİĞİNE
(Sağlık Müdürlüğü)

İlgi: 17.06.2016 tarih ve E.1026 sayılı yazımız.

İlgi'de kayıtlı yazımız ile sağlık çalışanlarına yönelik uygulanması gerekli aşılar ve uygulama şemaları gönderilmiştir. Bilindiği üzere bu grup içerisinde, Hepatit B aşılması ile meningokok aşılması yer almaktadır.

Bağışıklama Danışma Kurulu'nun(BDK) 19.12.2017 ve 18.01.2018 tarihli toplantılarında; polisakkarit meningokok aşısının üretiminin durdurulması nedeni ile meningokok aşısı uygulanacak risk grupları ile aşılama şemaları gözden geçirilmiştir. Bu kapsamda mikrobiyoloji laboratuvarında meningokok ile çalışan laboratuvar personeli için konjuge meningokok aşılması önerileri ve uygulama kuralları oluşturulmuştur. Mikrobiyoloji laboratuvarında meningokok ile çalışan laboratuvar personeli için meningokok aşısı uygulama şemaları Makamın 20.03.2018 tarihli ve 287 sayılı olurları ile yürürlüğe konmuştur.

Ayrıca, Hepatit B aşısı uygulamaları, antikor cevabının değerlendirilmesi ve özel gruplarda(sağlık çalışanı, diyaliz hastası gibi) yer alan kişilere yapılacak Hepatit B aşısı uygulamaları ile ilgili tereddütlerin olması nedeniyle 18.01.2018 ve 27.03.2018 tarihlerinde toplanan BDK'da konu değerlendirilmiş ve Makamın 20.05.2018 tarihli ve 605 sayılı olurları ile yürürlüğe konmuştur.

Söz konusu değişiklikleri içeren "Sağlık Çalışanlarına Yönelik Uygulanması Gerekli Aşılar Ve Uygulama Şemaları" güncellenerek tekrar gönderilmektedir(Ek).

Genel Müdürlüğümüz ihtiyacı için temin edilen ACW135Y-Difteri Toksoidi (MENACTRA) aşısının; mikrobiyoloji laboratuvarında meningokok ile çalışan laboratuvar personeline uygulanması Makamın 29.05.2018 tarih ve 606 sayılı olurları ile yürürlüğe konmuştur.

ACW135Y-Difteri Toksoidi (MENACTRA) aşısının mikrobiyoloji laboratuvarında meningokok ile çalışan laboratuvar personeline uygulanmak üzere ihtiyaç olduğu durumda Bakanlığımızdan talep edilmesi uygun olacaktır.

Konuyla ilgili olarak, ilgili kurum ve kuruluşlara bilgilendirme yapılmış olup gerekli çalışmaların Müdürlüğünüz koordinasyonu ile yürütülmesi; aşı temininin, soğuk zincir ve Aşı Takip Sistemi (ATS) kuralları çerçevesinde uygulanmak üzere müdürlükleriniz tarafından, ilgili kurumlara sağlanması, aşı uygulamalarının ATS kapsamında kayıt ve bildirimlerinin yapılması gerekmektedir.

ATS sistemi bulunmayan kurum ve kuruluşların personelinin aşılmasının toplum sağlığı merkezleri tarafından yürütülmesi, Aile Sağlığı Merkezlerinde de söz konusu personelin başvurularının olması durumunda aşı uygulamalarının yapılması konusunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Hüseyin İLTER
Bakan a.
Genel Müdür

Ek: Sağlık Çalışanlarına Yönelik Uygulanması Gerekli Aşılar ve
Uygulama Şemaları (5 Sayfa)

Dağıtım
81 İl Valiliğine (81 İl Sağlık Müdürlüğü)

Sayı : 21001706
Konu : Sağlık Çalışanı Aşılamaları

EK

**SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK UYGULANMASI GEREKLİ AŞILAR VE
UYGULAMA ŞEMALARI**

Tıp fakülteleri, diş hekimliği fakülteleri, hemşire/ebelik eğitimi veren okullar, sağlık meslek yüksekokulları vb. öğrencileri, eğitimleri döneminde sağlık kuruluşlarında staj ve sağlık hizmetinde bulundukları için çalışan sağlık personelinde olduğu gibi bulaşıcı hastalıklar için artmış karşılaşma riski taşırlar. Bu nedenle, mesleki riski azaltmaya yönelik olarak ve hizmet sundukları hasta popülasyonu içerisinde yüksek riskli hastaların varlığı ve bu hastalara kaynak teşkil etme riskleri nedeniyle aşağıda belirtilen aşıları yaptırmaları gereklidir.

Ayrıca, sağlık kurumlarında çalışan temizlik işçileri, 112 acil sağlık hizmetleri personeli ile acil durum, afet ve olağandışı durumlarda görev alan Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) personeli ve acil sağlık araçlarında görev yapan personel dâhil diğer çalışanlar için de mesleki maruziyet riski nedeniyle kendilerinin korunmasına ve hastalar açısından kaynak teşkil etmelerini önlemek amacıyla aşağıda belirtilen aşıları yaptırmaları gereklidir.

Td Aşılaması

- Tıp fakülteleri, diş hekimliği fakülteleri, hemşire/ebelik eğitimi veren okullar, sağlık meslek yüksekokulları vb. öğrencileri, sağlık çalışanları, sağlık kurumlarında çalışan temizlik elemanları ve 112 acil sağlık hizmetleri personeli ile acil durum, afet ve olağandışı durumlarda görev alan Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) personeli ve acil sağlık araçlarında görev yapan personel dâhil diğer çalışanlar için gereklidir.
- Daha önce aşılanma durumu kayıtlı olmayan tüm sağlık çalışanlarının 3 doz Td aşısı ile aşılanarak primer immünizasyonlarının tamamlanması gerekmektedir (birinci doz ile ikinci doz arasında en az 1 ay, ikinci doz ile üçüncü doz arasında en az 6 ay).
- Primer serisi tamamlanan tüm sağlık çalışanlarına 10 yılda bir Td aşısı yapılmalıdır.
- Genel kontrendikasyonlar dışında kontrendikasyonu yoktur.

Tdap Aşılaması

Özellikle yenidoğan döneminde ve immun yetmezlikli hastalarda boğmaca, klasik seyrinin dışında yüksek mortalite ve alt solunum yolu enfeksiyonu bulguları yüksek morbidite ile seyrettiği için aşılanma olanağı olmayan bu grubun korunmasına yönelik olarak kaynak teşkil edebilecek sağlık personeli ve temizlik işçilerinin aşılanması gerekir. Ayrıca, yetişkin dönemde boğmacanın uzamış öksürük ile seyri yetmiş nitelikli personelin işgücü kaybına yol açacağı için aşılama ikincil kazanca da yol açacaktır.

- Yenidoğan yoğun bakım, doğumhane, kemik iliği transplantasyon ve transplantasyon ünitelerinde çalışan sağlık personeli ve temizlik elemanları ve
- 112 acil sağlık hizmetleri personeli ile acil durum, afet ve olağandışı durumlarda görev alan Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi(UMKE) personeli ve acil sağlık araçlarında görev yapan personel için gereklidir.
- Kontrendikasyonlar:
 - Bir aşı bileşenine ya da önceki doza karşı gelişen anafilaktik reaksiyon kesin kontrendikasyondur.
 - Aşı uygulandıktan sonraki 7 gün içinde başka bir nedenle açıklanmayan ensefalopati ortaya çıkması,
- Önlem alınarak aşı yapılacak durumlar:

Sayı : 21001706

Konu : Sağlık Çalışanı Aşılamaları

- Tetanoz toksoidi içeren bir aşının önceki dozundan sonra 6 hafta içinde Guillain Barre sendromunun ortaya çıkma öyküsü,
- İlerleyici nörolojik bozukluk,
- Tetanoz ya da difteri içeren aşının önceki dozunu takiben ciddi lokal reaksiyon (Arthus reaksiyonu) ortaya çıkma öyküsü,
- Orta ya da ciddi akut hastalık varlığı.

KKK Aşılaması

- Tıp fakülteleri, diş hekimliği fakülteleri, hemşire/ebelik eğitimi veren okullar, sağlık meslek yüksekokulları vb. öğrencileri, sağlık çalışanları, sağlık kurumlarında çalışan temizlik elemanları ve 112 acil sağlık hizmetleri personeli ile acil durum, afet ve olağandışı durumlarda görev alan Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) personeli ve acil sağlık araçlarında görev yapan personel dâhil diğer çalışanlar için gereklidir.
- Kızamık, kızamıkçık ve kabakulak hastalıklarını geçirdiklerine dair kayıtları olanlara veya laboratuvar tetkikleri ile bağışık olduğu gösterilenlere aşı uygulanmasına gerek yoktur.
- En az 1 ay ara ile iki doz KKK aşısı önerilir.
- Kesin kontrendikasyon:
 - Bir aşı bileşenine ya da önceki doza karşı gelişen anafilaktik reaksiyon kesin kontrendikasyondur.
 - Neomisin veya jelatine karşı anafilaktik reaksiyon
 - Yumurtaya karşı anafilaktik veya anafilaktoid reaksiyon (Anafilaksi dışındaki yumurta allerjileri engel değildir)
 - Gebelik,
 - Jeneralize malign hastalık, lenfoma, lösemi, konjenital immün yetmezlik ya da HIV enfeksiyonu (<200 CD4 sayısı veya AIDS klinik tablosu gelişenler) nedeniyle immün cevabın bozulduğu durumlar,
 - Kortikosteroidler, alkileyici ajanlar, antimetabolitler veya radyasyon nedeniyle immün cevabın baskılandığı durumlar.
- Önlem alınarak aşı yapılacak durumlar:
 - Yakın zamanda (ürün veya doza göre 3–11 ay arasında değişebilir) kan ürünü veya immünglobulin preparatı verilmiş olması,
 - Trombositopeni,
 - Trombositopenik purpura öyküsü.

Mevsimsel İnfluenza Aşılaması

- Tıp fakülteleri, diş hekimliği fakülteleri, sağlık meslek yüksekokullarında kliniklerde staj yapan veya hizmet veren vb. öğrencileri, sağlık çalışanları, sağlık kurumlarında çalışan temizlik elemanları ve 112 acil sağlık hizmetleri personeli ile acil durum, afet ve olağandışı durumlarda görev alan Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) personeli ve acil sağlık araçlarında görev yapan personel dâhil diğer çalışanlar için gereklidir.
 - Her yıl 1 doz aşı uygulaması yapılır.
 - Kontrendikasyonlar:
 - Mevsimsel influenza aşısının önceki uygulamalarında gelişen anafilaksi hikâyesi bulunması kontrendikasyondur.
- Yumurtaya karşı anafilaktik veya anafilaktoid reaksiyon varlığında aşının uygulanması gerekiyorsa, hastane şartlarında, tercihen allerji uzmanı varlığında aşı uygulanmalıdır.

Sayı : 21001706

Konu : Sağlık Çalışanı Aşılamaları

Hep-A Aşılması

- Tıp fakülteleri, hemşire/ebelik eğitimi veren okullar, sağlık meslek yüksekokulları öğrencileri ve sağlık kurumlarında alt bakımı verilen servislerde (örneğin pediatri servisleri, çocuk enfeksiyon servisleri, yetişkin yoğun bakım üniteleri gibi) çalışan sağlık personeli ve bu bölümlerde çalışan temizlik işçileri ayrıca fekal materyal ile çalışan laboratuvar çalışanları ve 112 acil sağlık hizmetleri personeli ile acil durum, afet ve olağandışı durumlarda görev alan Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi(UMKE) personeli ve acil sağlık araçlarında görev yapan personel için gereklidir. Kronik hepatiti olan tüm sağlık çalışanlarına hepatit A aşısı yapılmalıdır.
- 6 ay ara ile iki doz uygulanmalıdır.
- Hep-A aşılması öncesinde antikor düzeylerinin değerlendirilmesi gereklidir.
- Kontrendikasyonlar:
 - Bir aşı bileşenine ya da önceki doza karşı gelişen anafilaktik reaksiyon kesin kontrendikasyondur.
 - Gebelikte yapılmasının güvenli olduğuna dair kesin kanıt yoktur. Gebelerde yüksek enfeksiyon riski olmadıkça aşı yapılmamalıdır.

Hepatit B Aşılması

- Tıp fakülteleri, diş hekimliği fakülteleri, hemşire/ebelik eğitimi veren okullar, sağlık meslek yüksekokulları vb. öğrencileri, hasta ve hasta çıkartıları ile teması bulunan tüm sağlık çalışanları (askeri sağlık personeli dâhil), sağlık kurumlarında çalışan temizlik elemanları, 112 acil sağlık hizmetleri personeli ile acil durum, afet ve olağandışı durumlarda görev alan Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) personeli ve acil sağlık araçlarında görev yapan personel dâhil diğer çalışanlar için gereklidir.

Hep-B aşısı uygulanmadan önce hepatit B'ye yönelik serolojik inceleme (HBsAg, anti-HBs, anti-HBc total) yapılması önerilir. HBsAg (+) ve/veya izole anti-HBc (+) ise gastroenteroloji/enfeksiyon hastalıkları uzmanına yönlendirilmeli HBsAg ve anti-HBs (-) saptanan kişilere ise aşı uygulanmalıdır.

- Hep B aşı şeması 0, 1, 6 ay şeklinde 3 dozdur.
- 0-1-6 ay şemasında aksama olduğunda aşağıdaki süreler dikkate alınarak aşı şeması uygulanır.
 - Hep-B'nin birinci ve ikinci dozu arasında en az 1 ay,
 - Hep-B'nin ikinci ve üçüncü dozu arasında en az 2 ay olmalı,
 - Hep-B'nin birinci ve üçüncü doz arasında en az 4 ay olmalıdır.
- Sağlık çalışanları için mesleki temas riskleri nedeniyle, üçüncü doz Hep-B aşısı uygulamasından 8 hafta (en erken 4 hafta) sonra anti-HBs yanıtı değerlendirilmelidir:
 - Anti-HBs en az 10 mIU/mL ise kişi bağımsızdır ve immün baskılanma, kemoterapi alma, kronik böbrek yetmezliği/diyaliz programında olma gibi durumları yok ise gelecekte serolojik test ya da aşılamaya gerekli değildir.
 - Anti-HBs negatif ise (10 mIU/mL'nin altında) kişi Hep-B aşısına karşı yanıtıdır. 3 doz seri ile tekrar aşılanmalıdır ve tekrarlanan şemadan 1-2 ay sonra tekrar anti-HBs yanıtı değerlendirilmelidir.
 - Anti-HBs 6 doz aşılamadan sonra halen negatif ise kişi Hep-B aşısına yanıtı kabul edilmelidir. Bu kişiler hepatit B enfeksiyonu açısından değerlendirilmelidir.
- 6 dozluk şemaya yanıtı olmayan kişiler hepatit B'ye duyarlı olarak kabul edilir ve riskli temas sonrasında profilaksiste HBIG uygulanmalıdır.
- Hep-B aşısı için primer uygulanma sonrası pekiştirme dozuna gerek yoktur.
- Kesin Kontrendikasyon:

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Sayı : 21001706

Konu : Sağlık Çalışanı Aşılamaları

- Hepatit B aşısının daha önceki uygulamasında anafilaksi hikâyesi varlığı,
- Aşı içeriklerinden herhangi birine (maya vs.) karşı anafilaksi hikâyesi varlığıdır.
- Önlem Alınarak Aşı Yapılacak Durumlar:
 - Yoktur.

Sağlık çalışanlarında Hepatit B aşı uygulamaları, antikor cevabının değerlendirilmesi ve uygulamaya yönelik hazırlanan akış şeması Ek'de sunulmuştur.

Meningokok Aşılması:

Neisseria meningitidis laboratuvar ortamlarında ve kültür vasatlarından kişiye bulaş riski taşıdığı için laboratuvar da meningokok ile karşılaşma ihtimali bulunan personelin korunmasına yönelik olarak aşı uygulaması gereklidir.

- Mikrobiyoloji laboratuvarında meningokok ile çalışan laboratuvar personeli için gereklidir.
- Dört bileşenli konjuge meningokok aşıları; ACW135Y-Difteri Toksoidi aşısı 55 yaşına kadar, ACW135Y-CRM197, ve ACW135Y-Tetanoz Toksoidi aşıları ise üst yaş sınırı olmaksızın, iki ay arayla toplam iki doz uygulanır.
- Temasın devam etmesi durumunda her üç aşı da 5 yılda bir tekrarlanır.
- Kontrendikasyonlar:
 - Meningokok aşısının daha önceki uygulamasında anafilaksi hikâyesi varlığıdır.

Suçiçeği Aşılması:

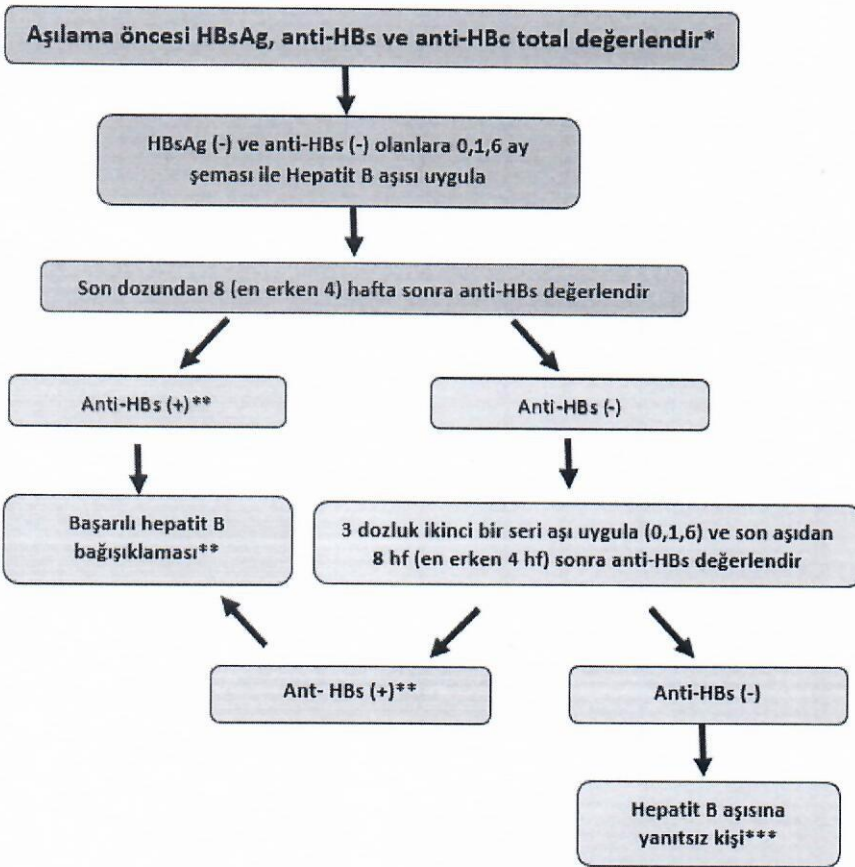
- Tıp fakülteleri, diş hekimliği fakülteleri, hemşire/ebelik eğitimi veren okullar, sağlık meslek yüksekokulları vb. öğrencileri, sağlık çalışanları, sağlık kurumlarında çalışan temizlik elemanları ve 112 acil sağlık hizmetleri personeli ile acil durum, afet ve olağandışı durumlarda görev alan Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) personeli ve acil sağlık araçlarında görev yapan personel dâhil diğer çalışanlar için gereklidir.
- Suçiçeği geçirdiğine ilişkin öyküsü olanlara aşı uygulanmasına gerek yoktur.
- Suçiçeği geçirdiğine ilişkin öyküsü bulunmayan veya aşı kaydı olmayan kişilerin aşılama öncesinde antikor düzeylerinin değerlendirilmesi gereklidir.
- Suçiçeği aşısı uygulaması (13 yaş ve üzerinde 2 doz önerildiği için) en az 4 hafta ara ile 2 doz şeklinde yapılmalıdır.
- Aşı uygulanmasından sonra 6 hafta süresince salisilat kullanımından kaçınılmalıdır.
- Kontrendikasyonlar:
 - Suçiçeği aşısının daha önceki uygulamasında anafilaksi hikâyesi varlığı,
 - Gebelik,
 - Suçiçeği canlı aşı olduğu için genel anlamda immun yetmezlik ve immun yetmezlik yaratan durumlarda kontrendikedir. Ancak HIV pozitifliğinde olduğu gibi kişinin immun durumuna göre yarar/risk değerlendirmesi yapılarak hekim önerisi ile yapılabilir.
 - Son 12 ay içerisinde yüksek doz immunglobulin alma durumu (yerine koyma immun globülin uygulamalarında hekim önerisi ile takip eden dozdan en az bir hafta öncesinde uygulanabilir.)
 - Kronik salisilat kullanımı.

Sayı : 21001706

Konu : Sağlık Çalışanı Aşılamaları

Ek

Sağlık Çalışanlarında Hepatit B Aşı Uygulaması ve Antikor Cevabının Değerlendirilmesi



* HBsAg (+) ve/veya izole anti-HBc (+) ise gastroenteroloji/enfeksiyon hastalıkları uzmanına yönlendirilmelidir.

** Anti-HBs (+) yani 10 mIU / ml üzeri olması bağışıklık için yeterlidir. Kişinin immun baskılanma, kemoterapi alma, kronik böbrek yetmezliği/diyaliz programında olma gibi durumları yok ise gelecekte serolojik test ya da aşılamaya gerekli değildir. Hemodiyaliz hastalarında yıllık, diğerlerinde ise risk devam ediyorsa anti-HBs değerlerine bakılır ve anti-HBs değerleri <10 mIU altında saptanırsa ek doz aşı yapılır

*** Kişi Hep-B aşısına yanıtız kabul edilmelidir. Bu kişiler hepatit B enfeksiyonu açısından değerlendirilmelidir. Riskli temas sonrasında profilaksiste HBIG uygulanmalı ve sağlık eğitimi verilmelidir.



Sayı : 21001706-131.02
Konu : Sağlık Çalışanı Aşılması

İlgi: 17.06.2016 tarih ve E.1032 sayılı yazımız.

İlgi'de kayıtlı yazımız ile Sağlık Çalışanlarına Yönelik Uygulanması Gerekli Aşılar Ve Uygulama Şemaları gönderilmiştir.

Söz konusu aşılama şemaları içerisinde yer alan meningokok ve Hepatit B aşılması bölümleri, Bağışıklama Danışma Kurulu(BDK) tarafından güncellenmiştir. Meningokok aşılması önerileri Makamın 20.03.2018 tarihli ve 287 sayılı olurları ile, Hepatit B aşılması önerileri ise Makamın 20.05.2018 tarihli ve 605 sayılı olurları ile yürürlüğe konmuştur.

Sağlık Çalışanlarına Yönelik Uygulanması Gerekli Aşılar Ve Uygulama Şemaları ekte gönderilmiştir(Ek).

Söz konusu aşılama şemalarının uygulanması konusunda ilgili kurum ve kuruluşlarınıza bilgilendirme yapılması ve gerekli çalışmaların İl Sağlık Müdürlüğü ile işbirliği yapılarak yürütülmesinin sağlanması konusunda bilgilerini ve gereğini arz ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Hüseyin İLTER
Genel Müdür

EK: Sağlık Çalışanlarına Yönelik Uygulanması Gerekli Aşılar ve Uygulama Şemaları (5 Sayfa)

Dağıtım

Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 71211201-131.02
Konu : Sağlık Çalışanı Aşılması

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Aşı İle Önlenebilir Hastalıklar Daire Başkanlığı'nın 07/06/2018 tarihli ve 21001706-131.02-655 sayılı yazısı.

İlgi'de kayıtlı yazı ile sağlık çalışanlarına yönelik uygulanması gerekli aşılar ve uygulama şemaları gönderilmiştir.

Konu hakkında ilgi yazı hükmünce hareket edilmesi, aşılarda uygulama kurallarına uygun olarak ve söz konusu gruba uygulanmak üzere; daha önce tarafınıza bildirilmiş olan kurallar çerçevesinde müdürlükleriniz tarafından ilgili yataklı tedavi kurumlarına temin edilmesi; lojistik ihtiyaçların karşılanması ve aşı uygulamalarının ATS kapsamında kayıt ve bildirimlerinin yapılması, ATS sistemi bulunmayan kurum ve kuruluşların personelinin aşılmasının İlçe Sağlık Müdürlükleri tarafından yürütülmesi, Aile Sağlığı Merkezlerinde de söz konusu personelin başvurularının olması durumunda aşı uygulamalarının yapılması konusunda;

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Esra ŞAHİN
Müdür a.
Başkan Yardımcısı

EKLER:

- 1- Sağlık Çalışanı Aşılması_Ek_47417052 (5 sayfa)
- 2- Sağlık Çalışanı Aşılması_Ek_47417055 (1 sayfa)
- 3- Sağlık Çalışanı Aşılması_Ilgi_15048569(1 sayfa)

Dağıtım:
38 İlçe Sağlık Müdürlüğüne
Adalar Toplum Sağlığı Merkezine

1

Seyitnizam Mahallesi Mevlana Caddesi No: 81/83 Zeytinburnu/İSTANBUL
Aşı Programları Birimi
Faks No:0212 546 12 08

e-Posta:aylin.kucet@saglik.gov.tr İnt.Adresi: hsm34.asip@saglik.gov.tr

Bilgi için:Aylin KÜCET

Unvan:EBE

Telefon No: 0212 409 23 50

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden e5f72262-c185-465a-b406-9e22cea1f63a kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.