

F. AŞILAMA HİZMETLERİ ÖNCELİKLİ EYLEM PLANI

Adana, Adıyaman, Diyarbakır, Gaziantep, Hatay, Kahramanmaraş, Kilis, Malatya, Şanlıurfa ve Osmaniye illerimizi etkileyen 06.02.2023 tarihinde meydana gelen deprem afeti sonrası ortaya çıkabilecek aşı ile önlenabilir hastalıklarda meydana gelebilecek vaka artışının önüne geçebilmek için tüm sağlık hizmetlerinin gözden geçirilerek kurulacak temel sağlık hizmetleri birimlerinde aşılama çalışmaları yapılması gerekmektedir. Bu konuda;

- Deprem nedeniyle yaralanan herkesin Td aşısı yönünden değerlendirilerek hafif yaralanmalarda son 5 yıl içinde Td aşısı olmamış kişilere bir doz Td aşısının uygulanması gerekmektedir.

- Daha ağır yaralanmalarda Td aşısı uygulanmalıdır. Ayrıca hastayı değerlendiren hekimin uygun gördüğü durumlarda tetanoz antiserumu da uygulanmalıdır.

- Uygun doğum koşullarının sağlanmasında zorluklar yaşanabileceğinden 15-49 yaş arası gebelerin aşılama durumlarının sorgulanarak Td aşılarının uygulanması gerekmektedir.

- Diğer illere sevk edilecek hastaların devir dosyalarına Td aşı değerlendirmeleri ile ilgili notların düşülmesi mükerrer aşılamaların önüne geçilmesi amacıyla gerekmektedir.

- 0-156 ay grubundaki tüm çocukların aşılama durumları kontrol edilerek, eksik aşıları veya aşılama zamanı gelmiş çocukların Ulusal Çocukluk Dönemi Aşılama Takvimi'ne uygun olarak aşılanmalarının devam etmesi gerekmektedir. Aşı durumlarının kayıtlardan kontrol edilemediği durumlarda kişilerin beyanı esas alınır.

- Makülopapüler döküntüsü tespit edilen her vaka şüpheli kızamık vakası olarak değerlendirilmeli ve uygun numune örnekleri alınmalıdır.

- Oluşturulan toplu yaşam alanlarında ikamet edecek 12 ay – 15 yaş arası çocukların KKK aşılama durumlarının sorgulanması, eksik aşıların tamamlanması gerekmektedir.

- Bilindiği üzere 9 ay ile 11 ay arasında olan bebeklere ilave bir doz şeklinde kızamık içeren (KKK veya tek kızamık) aşı uygulanmaktadır. Toplu yaşam alanlarında bulunulmasının salgın hastalık riskini arttırabileceği de göz önüne alındığında bu ilave doz aşılamasının özenle devam ettirilmesi gerekmektedir. Ayrıca olası veya kesin bir vakanın tespiti durumunda temaslı aşılaması ilk 72 saat içerisinde uygulanmalıdır.

- Bölgeye gönüllü olarak gidecek sağlık çalışanları, kızamık ile ilgili bir importasyona yol açılmaması için KKK aşısı yönünden değerlendirilmeli, varsa eksik aşılar tamamlanmalıdır.

- Bilindiği üzere 65 yaş ve üzeri kişilere ve risk grubunda bulunan kişilere 1 doz Konjuge Pnömonokok Aşısı önerilmektedir. Erişkinlerde ömür boyu uygulanan tek doz KPA

aşısı yeterli olmaktadır. Yine toplu yaşam alanlarının oluşturacağı risk göz önüne alınarak bu aşılama aksatılmamalıdır.

- Aşılanan bireylere aşı kartının verilmesi, aşı kayıtlarının tutulması ve uygulanan doz sayılarının tasnif edilerek İl sağlık müdürlüğü yetkilileri ile günlük olarak paylaşılması.

- Çocuk Felci, Difteri, Boğmaca, Suçiçeği, Hepatit A ve B gibi aşı ile önlenabilir hastalıklarda ikinci bir talimata kadar acil kitlesel aşılama gerekmemektedir. Rutin aşılama faaliyetlerine ortam ve şartlar uygun olduğu takdirde ivedilikle geçilmelidir.

1. Döküntülü Hastalık Sürveyansı

- Günlük aktif sendromik (makülopapüler döküntü) sürveyans yapılmalı, her sağlık hizmeti sunan birime döküntülü hastalık bildirimi olup olmadığı, hastalarında buna dikkat etmesi gerektiği söylenmeli.
- Şüpheli vaka yani döküntülü kişi ile karşılaşıldığında uygun kan örneği alınmalı, en yakın faal halk sağlığı laboratuvarına uygun şartlarda gönderilmelidir.
- Şüpheli vaka ve kişinin bakımından sorumlu kişiler maske ile dolaşmalıdır. Bebek ise diğer bebeklerden ayrı tutulmalıdır.
- Şüpheli vaka ile karşılaşıldığında uygun solunum izolasyon önlemleri alınmalı, 5 gün diğer aşısız veya hassas bireylerden ayrı tutulmalıdır. İzolasyon imkanı yoksa en yakın sağlık tesisinde misafir edilmelidir.
- Olası ve Kesin vaka sonrası filyasyon işlemleri ve temaslı değerlendirmesi ile uygun kişilere aşılama yapılmalı.
- Günlük olarak şüpheli vaka sayısı, kesin vaka sayısı ve yapılan filyasyon işlemleri özeti bir üst birime bildirilmelidir.

C. YAPILAN HİZMETLERİN KAYIT ALTINA ALINMASI VE TAKİBİ

1. Aşı Uygulamaları Takibi

- Aşı uygulanan bireye imzalı, tarihli, lot numarası ve aşı adını belirtilen aşı kartı veilmelidir.
- Aşılama kayıtları mümkün olan birimlerde HSYs veya AŞILA üzerinden kayıt altına alınmalıdır.
- Dijital veri kaydı yapılamayan birimlerde aşılama yapılan birim/ekip adı, aşılamayı yapan personel adı ve imzası, tarih, Aşı uygulanan kişiye ait TCKN, Ad, Soyad, Yaş (yıl/ay/gün olarak), Baba Adı ve karşısında karekod. Karekod etiketi yapıştırılamıyorsa aşı adı ve lot numarası mutlaka olmalıdır.
- Liste üzerinde aşı kaydı oluşturuldu ise bir nüshası bağlı olduğu üst birime imza karşılığı iletilmelidir.
- Üst birimde kayıt sistemlere girilemiyorsa il sorumlusuna kadar imza karşılığı iletilmelidir.