

Koruyucu aşılar

Çok dilli aşı rehberi



MiMi Das Gesundheitsprojekt
Mit Migranten
für Migranten


sanofi pasteur MSD
impfstoffe fürs leben

**Ethno-
Medizinisches
Zentrum e.V.**



Impressum

Schutzimpfungen – mehrsprachiger Impfwegweiser
Mehrsprachiger Wegweiser zum Thema Impfen für
Migrantinnen und Migranten in Deutschland

Kooperationspartner Sanofi Pasteur MSD GmbH
Alexanderufer 3, 10117 Berlin-Mitte | Deutschland
www.spmsd.de

Herausgeber: Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.
Königstraße 6, 30175 Hannover | Deutschland
ethno@onlinehome.de
www.ethnomed.com

Redaktion: Sanofi Pasteur MSD GmbH,
Dipl.-Sowi. Ramazan Salman, Dipl.-Sowi. Michael Kopel,
Dipl.-Psych. Ahmet Kimil, Dipl.-Psych. Elena Kromm-Kostjuk
(Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.), Stephanie Knostmann

Wir danken darüber hinaus Regine Wölle (Sanofi Pasteur MSD GmbH)
und Dr. Gerhard Pallasch (Kreisgesundheitsamt Stade) für die
fachliche Unterstützung bei der Entstehung dieser Broschüre.

Lektorat/Gestaltung/Satz: Bernd Neubauer

Übersetzung: Dolmetscherservice Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

Abbildungsnachweise:

Abb 1: © Eckhard Fischer, Muldenstein

Abb 2: Cynthia Goldsmith, Centers for Disease Control (USA); ID 8243

Abb. 3–7: Ethno-Medizinisches Zentrum

Abb. 8: nach STIKO Epidemiologisches Bulletin, Heft 34 (2015)

Abb. 9: modifiziert nach Janeway CA et al. Immunobiology,
6. Auflage (2005), Garland Science

Bildquellen: S. 1, 10, 12, 15, 27, 33 © Fotolia.com

Der vorliegende Wegweiser ist für eine breite Öffentlichkeit
vorgesehen. Um die inhaltliche Richtigkeit zu gewährleisten,
sind alle Rechte vorbehalten. Eine andere Verwendung als
im gesetzlich festgelegten Rahmen bedarf der vorherigen
schriftlichen Genehmigung durch die Redaktion.
Bitte schreiben Sie uns.

Dieser Wegweiser ist in folgenden Sprachen erhältlich:
Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Deutsch, Englisch, Französisch,
Griechisch, Italienisch, Kurdisch, Persisch, Polnisch, Rumänisch,
Russisch, Serbokroatisch, Spanisch, Türkisch

4. Auflage

Stand: September 2015



Önsöz

Sevgili okurlar,

Federal hükümetin sağlık ve entegrasyon politikasının merkezi konularından birisi, göçmenlere iyi düzeyde sağlık hizmetleri verilmesidir. Bu faaliyet alanında bir iyileşmeye katkıda bulunacak somut ve ölçülebilir hedefler, Federal Hükümetin Entegrasyon ile ilgili Ulusal Eylem Planında belirlenmiştir. Şu an itibarıyla göçmenlerin bazı alanlarda aldıkları sağlık hizmetleri henüz yeterli görülmemektedir. Bunun temel nedenleri arasında eksik bilgi ve açıklama ve sağlık sistemindeki erişim engelleri gösterilmektedir. Ancak her iki alanda da artık birçok ilerleme bulunmaktadır.

Size sunulan çok dilli aşı kılavuzu, Almanya'daki göçmenlere verilen sağlık hizmetleri konusunda önemli bir yapı taşı olacaktır. Halk sağlığının korunması, devletin anayasada belirlenen görevleri arasında yer almaktadır. Bu görevlerin ana unsurlarından birisi, halkın aşılınmasıdır. Yasal hastalık sigortasının hizmet kataloğunun unsurlarından birisi, koruyucu aşıdır. Eyalet sağlık kurumları, Robert Koch Enstitüsü'nün Daimi Aşı Kurulu'nun her yıl oluşturduğu tavsiyelere dayanarak resmi olarak tavsiye edilen aşıları içeren ve ilgili eyalette geçerli olan kataloğu hazırlarlar.

Halkın aşılınması oranı, sağlık hizmetleri için önemli bir göstergedir. Bu nedenle, özellikle çocuk ve gençler olmak üzere, göçmen kökenli nüfusun aşılınması oranının yükseltilmesi Entegrasyon ile ilgili Ulusal Eylem Planı'nın önemli bir hedefidir. Aşı olma isteği genelde olumlu bir düzeyde olmakla beraber, hedef grubuna erişen açıklama ve bilgiler çoğu zaman yetersiz kalmaktadır.

Ethno-Medizinisches Zentrum, sağlık politikaları konularında kendisini 1989'dan beri başarılı bir şekilde kültür açısından hassas ve göçmenlikle ilgili konuların aktarılması çalışmalarına adanmıştır. Tüm ülkede uygulanan *Göçmenler için Göçmenlerle* adlı projenin sağlık araçları, aşı projesini başarıyla uygulamışlardır. Ethno-Medizinisches Zentrum, 16 dilde hazırlanmış aşı kılavuzu ile göçmenlerin sağlık hizmetleri için ilaveten önemli bir yapı taşı oluşturmaktadır. Bu aşı kılavuzunun geniş çapta yayılmasını diliyorum.

Hermann Gröhe
Federal Sağlık Bakanı



Giriş

Sevgili okurlar,

göç, yaşanan mobilite anlamına gelmektedir. Günümüzün küreselleşen toplumu, mobil olma imkânlarında yaşanan artışın bir ifadesidir. Uluslararası seyahat imkânlarının çok hızlı bir şekilde artmasıyla birlikte, dünyanın çeşitli bölgelerinden ve sayıları giderek artan insanların birbiriyle temasa geçmesi sonucunda, gerçekleşen temasın olumsuz yönü olarak hastalıklar da büyük mesafeler kat ederek hiç olmadığı kadar hızlı bir şekilde yayılmaktadır. Devletin halk sağlığıyla ilgilenmesi bağlamında bilhassa aşılar önemli bir rol oynamaktadır. Aşılar, önleyici özelliği bulunan sağlık tedbirleri olarak sadece her bir vatandaşın korunmasıyla kalmayıp, aynı zamanda da, halkın geniş kapsamlı bir şekilde aşılanması halinde belirli hastalıkların yayılmasını engellemektedir.

Bu bağlamda Almanya'da yaşayan göçmenlerde aşı eksiklikleri gözlenmektedir. Örneğin özellikle de anavatanlarında doğan ve küçük yaşta Almanya'ya göçen çocuklar, okula başlarken çoğu zaman eksik bir şekilde aşılanmış durumda bulunmaktadır. Bu eksikliğin ana sebeplerinden biri, insanlarda sıklıkla karşılaşılan yetersiz Almanca bilgisidir. Yeterli seviyede Almancaya hâkim olunmaması, gerek uzun yıllardır Almanya'da yaşayan gerekse Almanya'ya yeni göç eden insanların, Alman sağlık sisteminin mevcut önleyici hizmetlerinden faydalanmalarına engel olmaktadır.

Aşı Rehberinin devamında sizin de göreceğiniz üzere, aşı sadece çocukları ilgilendiren bir konu değildir – her yaşta insan için aşı vardır. Aşının etkinliği ve güvenliğinin zaman zaman çelişkili bir şekilde tartışıldığı ve tedirgin edici bir şekilde yanlış bilgilerin yayıldığı da düşünülürse, özlü ve dengeli bir bilgilendirmede bulunma gerekliliği daha da zorunlu hale gelmektedir.

Bu rehber vasıtasıyla, aşı konusuna ilişkin olarak ilgili anadilde hazırlanmış olan bilgilendirici yayınlar alanındaki mevcut eksikliği mümkün mertebe giderebilmeyi ümit ediyoruz. Bu yolla, göçmenler arasındaki aşılanma oranının Alman çoğunluk toplumu arasındaki orana yetişmesini arzuluyoruz.

Ramazan Salman

Etno-Tıp Merkezi Müdürü/Göçmenlerle Göçmenler İçin (MiMi) Sağlık Projesi Genel Yöneticisi

İçindekiler

Bulaşıcı hastalıklara sebep olan organizmalar ve bulaşma yolları.....	6
Aşılamanın ve aşı maddelerinin esasları.....	10
Aşı önerileri ve masrafların karşılanması.....	11
Daimi Aşı Komisyonu (STIKO) Aşı Takvimi 2015.....	12
Aşılamanın riskleri ve yan etkileri.....	14
Aşının toplumsal önemi.....	16
Aşıya ilişkin pratik sorular.....	17
Aşı sayesinde önlenbilir önemli hastalıklar.....	20
Önemli kavramlar*	25
Önemli adresler.....	28
Kişisel aşı planım.....	32
Kısaca önemli hususlar	34

* Metin içerisinde bazı kavramlar **mavi** renkli olarak vurgulanmıştır. 25. sayfadan itibaren "Önemli kavramlar" bölümünde bunların kısa açıklamalarını bulabilirsiniz.

Bulaşıcı hastalıklara sebep olan organizmalar ve bulaşma yolları

Bulaşıcı hastalıklar nasıl tetiklenir?

Birçok **bulaşıcı hastalık** asırlardır bilinmektedir. Ancak bunların sebeplerine ilişkin ayrıntılı bilgiler elde edileli uzun zaman geçmemiştir. Uzun süre boyunca insanlar bu hastalıklar hakkında sadece kesin olmayan ve yanlış bilgilere sahipti. Bu hatalı ve kesin olmayan bilgilerin yansımaları günümüzde bile söz konusu hastalıkların isimlerinde görülebilmektedir. Örneğin malarya (sıtma) kelimesi İtalyanca kökenli olup, kelimesi kelimesine çevrildiğinde "kötü hava" anlamına gelmektedir.

Çoğu bulaşıcı hastalık **virüs** ve **bakteriler** tarafında tetiklenmektedir.

Bakteriler

Bakteriler, tek hücreli canlılar (Şekil 1) olup, gözle görülemeyecek kadar küçüktür. Bugüne kadar keşfedilen on binlerce bakteri türünden sadece birkaçı insanlarda bulaşıcı hastalıklara sebebiyet vermektedir. Derimiz, ağızımız ve kalınbağırsağımızda sürekli olarak yüzlerce bakteri türü yerleşmiş bulunmaktadır. Bu bakterilerin birçoğu önemli görevler yerine getirmekte olup,

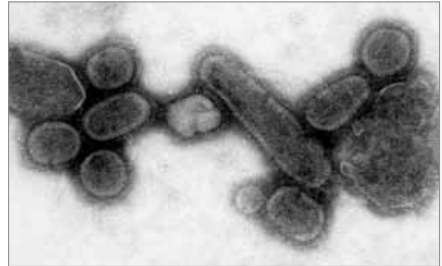
örneğin mantar hastalıklarına karşı koruma sağlamaktadır.



Şekil 1: Boğmaca hastalığını tetikleyen bakteri *Bordetella pertussis*'in bilgisayar grafiği.

Virüsler

Virüsler, bakterilerden çok daha küçüktür. Örneğin bir toplu iğnenin başında yaklaşık olarak 8 milyar grip virüsü (Şekil 2) yer bulabilir. Virüsler insan hücrelerine girerek, hücreleri virüsü çoğaltmaya zorlayabilir. Bunun sonucunda da virüse yakalanan hücreler ölür.



Şekil 2: Grip virüslerinin elektron mikroskopunda çekilen görüntüleri.

Enfeksiyon nedir?

Enfeksiyon veya hastalığın bulaşması, hastalık yapıcı organizmaların (örneğin bakteriler veya virüsler) insan vücuduna yerleşmesi ve çoğalması anlamına gelmektedir. Ancak enfeksiyonun meydana gelmesi, vücudun hastalanması anlamına gelmemektedir. Bir enfeksiyonun bulaşıcı bir hastalığa dönüşebilmesi için, söz konusu enfeksiyon hemen veya gecikmeli olarak ateş, isteksizlik veya deride kabartı ve kızarıklık gibi hastalık belirtilerine (semptom) yol açmalıdır.

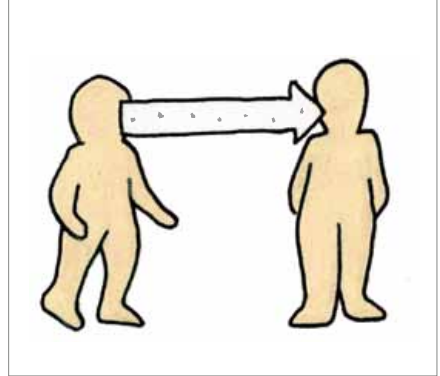
Enfeksiyona yakalanan kişiler, hastalanmadan veya enfeksiyona yakalandıklarını bilmeden de hastalığı başka kişilere bulaştırabilirler. Birçok bulaşıcı hastalığın hızla yayılmasının sebebi budur.

Hastalık yapıcı organizmalar nasıl bulaşır?

Bir enfeksiyonun meydana gelmesi için bulaşma yolu son derece önemlidir. Sadece, yeterli sayıda hastalık yapıcı organizmanın zarar görmeden vücuda bulaşması halinde bulaşıcı hastalık oluşur. Hastalık yapıcı organizmaya ve hastalığa göre farklı bulaşma yolları mümkündür.

Damlacık Enfeksiyonu

Hapşırırken, öksürürken, konuşurken ve nefes alırken, hastalık yapıcı organizmalar içerebilen sıvı damlacıklar açığa çıkarırız. Hastalık yapıcı bu organizmalar damlacığın büyüklüğüne göre farklı süreler boyunca havada kalabilir ve başkaları tarafından teneffüs edilebilirler (Şekil 3).



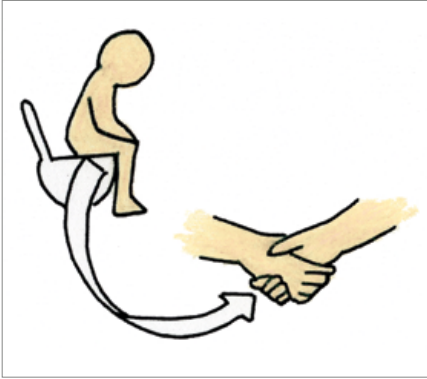
Şekil 3: Damlacık Enfeksiyonu

Fekal-oral yolla bulaşma

Hastalık yapıcı bazı organizmalar dışkıyla salgılanarak çevreye yayılmaktadır. Özellikle de hijyen standartlarının düşük olduğu ülkelerde içme suyunda hastalık yapıcı organizmalar bulunur. Bu suyu içenler, gıda maddelerini kaynatmadan veya meyveleri kabuklu bir şekilde yiyenler enfeksiyona yakalanabilirler.

Dolaylı temas enfeksiyonu

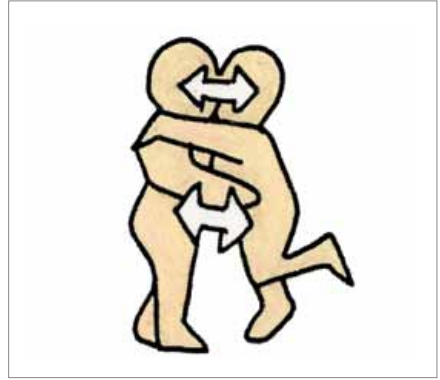
Hastalık yapıcı organizma bulaşan eller veya nesnelere üzerinden dolaylı yoldan bulaşma meydana gelmesi daha sık yaşanan bir durumdur (Şekil 4). İshal yapıcı birçok organizma son derece dayanıklı olup, çok küçük miktarlarda bile bulaşıcı hastalığa sebep olabilmektedir.



Şekil 4: Dolaylı temas enfeksiyonu – Fekal-oral yolla bulaşma

Temas Yoluyla Enfeksiyon

Bazı hastalık yapıcı organizmalar bedensel temas sonucunda, örneğin öpüşürken veya cinsel ilişki esnasında bulaşmaktadır (Şekil 5). Havlu veya klozet oturağı yoluyla dolaylı yoldan enfeksiyonlara nadiren rastlanmaktadır.



Şekil 5: Temas Yoluyla Enfeksiyon

Böcek ve başka canlılar yoluyla bulaşma

Bazı hastalıklar doğrudan insandan insana bulaşmaz veya sadece nadiren bulaşır. Bu hastalıkların taşıyıcılara ihtiyacı vardır. Taşıyıcılık görevi çoğu zaman böcekler tarafından yürütülür. Örneğin sarıhumma hastalığında, önce sarıhumma sivrisineği bulaşıcı hastalığı bulunan bir hayvanın kanından enfeksiyon kapar. Bu sarıhumma sivrisineğinin daha sonra bir insanı sokması halinde, sokulan insan da enfeksiyon kapabilir.

Kan ve başka beden sıvıları

Bazı virüsler kan veya tükürük, gözyaşı, sperm ve vajinal sıvı gibi başka vücut sıvıları yoluyla bulaşır (Şekil 6). Temas enfeksiyonunda da olduğu gibi, yakın bedensel temas burada önemli bir rol oynamaktadır. Kan yoluyla meydana gelen enfeksiyonlarda, Almanya'da kan nakli (kan transfüzyonu) nadiren bir rol oynamaktadır. Zira saklanan kan üniteleri çok sıkı kontrollerden geçmektedir. Anneyle çocuğun kan dolaşımı birbirine bağlı olduğundan dolayı hamilelik süresince çok daha sık enfeksiyon meydana gelmektedir.



Şekil 6: Kan yoluyla bulaşma
Hamilelik süresince

Yara Enfeksiyonu

Yaralanmalarda yaraya sıklıkla hastalık yapıcı organizmalar bulaşmaktadır (Şekil 7). Buradaki belirleyici faktörün her zaman yaranın büyüklüğü olduğu ise söylenemez. Örneğin eline bir gülün dikenini batan kişi, yara çok küçük olsa da tetanoza yakalanabilir.



Şekil 7: Yara enfeksiyonu

Aşılamanın ve aşı maddelerinin esasları

Aşı nedir ve nasıl etki eder?

Aşılar insanların özellikle de bakteri ve virüs gibi çok tehlikeli hastalık yapıcı organizmalardan kolay etkilenmelerini önler. Bunlar hastalıklara ve böylece de bedensel ve zihinsel engellere, hatta bazen ölüme karşı koruma sağlayabilirler.

Çok sayıda insanın belirli bulaşıcı hastalıklara karşı aşılanmış olması halinde, ilgili bulaşıcı hastalıklar halk arasında yayılamaz. Aşıların önleyici özelliği sebebiyle çoğu zaman koruyucu aşıdan söz edilir. Almanya'da hâlihazırda yaklaşık olarak 25 bulaşıcı hastalığa karşı aşı mevcuttur.

Aşının mantığı son derece basittir: Zayıflatılan veya öldürülen virüsler veya bileşenleri aşı maddesi olarak kullanılmaktadır. İnsan vücudunun bağışıklık sisteminin bu organizmalara verdiği tepki, "normal" virüslere verdiği tepkiyle aynıdır. Bağışıklık sistemi bu çerçevede **antikorlar**, savunma ve hafıza hücreleri oluşturur.

Bu Antikorlar gerçek hastalık yapıcı organizmayla temasa geçilmesi halinde hemen koruma sağlarlar. Bellek hücreler ise, hastalık yapıcı organizmaya karşı uzun vadeli koruma tesis ederler.

Aşılar son derece etkilidir. Ancak buna rağmen hiçbir aşı, bütün aşılananlarla ilgili hastalığa karşı %100 koruma sağlayamaz.

Aşı maddeleri nasıl verilir?

Aşı maddeleri çeşitli yollarla verilebilir. Çoğu aşı maddesi iğneyle adaleye, deri altı yağ dokusuna ve deriye enjekte edilir. Bazı aşı maddeleri ise ağız yoluyla verilir.



Aşı önerileri ve masrafların karşılanması

Aşıların neye karşı ve ne zaman yapılacağına ilişkin kararı kim verir?

Almanya'da aşılama zorunluluğu yoktur. Doktorun konuya ilişkin bilgi vermesinden sonra, insanların kendilerine veya çocuklarına belirli bir aşı yaptırtıp yaptırmamasına yine kendileri karar vermektedir.

Hangi aşıların kimlere ve ne zaman yapılmasının uygun olacağını, Robert Koch Enstitüsündeki (RKI) Daimi Aşı Komisyonu (kısaltması: **STIKO**) belirler. STIKO, Federal Sağlık Bakanlığınca atanan doktor ve başka uzmanlardan meydana gelmektedir. STIKO üyeliği fahri bir görevdir. Üyeler, vazifelerini tarafsız bir şekilde yerine getirmekle yükümlüdür.

STIKO Almanya'da her yıl güncel aşı tavsiyelerinde bulunmakta ve özellikle **aşı takvimi-ni** güncellemektedir (Şekil 8, Sayfa 12/13). Aşı takviminde, **standart aşıların** hangi yaşta yapılmasının anlamlı olacağı belirtilmekte ve mesleki aşılar, **endikasyon aşıları** ve **seyahat aşılarına** ilişkin tanım ve tavsiyelerde bulunmaktadır.

Bu bilgilere ve gerekçeli tavsiyelere Robert Koch Enstitüsünün internet sitesinden (<http://www.rki.de>) ulaşabilirsiniz. STIKO'nun tavsiyeleri, Almanya Doktorlar, Diş Doktorları, Psikoterapi Uzmanları, Hastaneler ve Sağlık Sigortaları Federal Komisyonunun Koruyucu Aşı Yönetmeliğinin temelini oluşturmaktadır. **Koruyucu Aşı Yönetmeliği**, hangi aşıların yasal sağlık sigortaları tarafından karşılan-

mak zorunda olduğunu bağlayıcı bir şekilde belirler. Böylece bu aşılar sigortalılar için ücretsiz hale gelir. Seyahat aşıları (çocuk felci aşısı hariç olmak üzere) ve mesleki aşıların (bunlar işveren tarafından üstlenilmektedir) masrafları sağlık sigortaları tarafından karşılanmak zorunda değildir. Koruyucu Aşı Yönetmeliği, ihmal edilen veya yaptırılamayan standart aşıların masraflarının, 18 yaşına basılana kadar telafi aşısı olarak sağlık sigortaları tarafından karşılanmasını da belirlemektedir.

Daimi Aşı Komisyonu (STIKO) Aşı Takvimi 2015

Aşı Takvimi nedir?

STIKO'nun aşı takviminde, belirli bir yaş için tavsiye edilen bütün standart aşılar listelenmektedir.

Aşılar mümkün olan en erken dönemde yapılmalıdır.



STIKO – 2015 Aşı takvimi

(yandaki Şekil 8'e bakınız, Sayfa 13).

Tavsiye edilen aşılama yaşı hafta, ay ve yıllar şeklinde verilmektedir. Örnek: 9-14 yaş arası aşı: Bu, şu demektir: 9. doğum günü ile 15. doğum günü öncesi güne kadar.

Açıklamalar

G	Temel aşı
A	Tazeleme aşısı
S	Standart aşı
N	Telafi aşısı
a	Erken doğan çocuklara 3 aylıkken ek aşı uygulanır; yani toplam 4 doz.
b	1. aşı, çocuk 6 haftalık olduktan itibaren yapılmalıdır. Kullanılan aşı maddesine göre en az 4 haftalık aralarla 2 ya da 3 doz gereklidir.
c	Tekli bir aşı maddesi kullanılacak olursa, bu doz ihmal edilebilir.
d	9–13 veya duruma göre 9–14 yaş (kullanılan aşı maddesine göre) arasındaki kızlar için standart aşı: 6 aylık aralarla 2 doz; 13 veya duruma göre 14 yaşından büyükler ya da 1. ve 2. doz arasındaki ara 6 aydan az ise söz konusu olacak telafi aşısında 3. doz gereklidir.
e	En son uygulanan dozdan sonra her 10 yılda bir tazeleme. Zamanı gelen sonraki Td (= Tetanos, difteri ve boğmaca) veya ilgili endikasyonlar olması durumunda, Tdap-IPV (= Çocuk felci) karma aşısı olarak yaptırılmalıdır.
f	1970 yılından sonra doğmuş, 18 yaşında veya daha büyük olan, aşı durumu belirsiz, aşısı olmayan veya sadece MMR (Kızamık, Kabakulak ve Kızamıkçık) aşı maddeli tek aşısı bulunan tüm kişiler için tek seferlik aşı.

Aşı	Hafta olarak yaş	Ay olarak yaş						Yıl olarak yaş					
		2	3	4	11-14	15-23	2-4	5-6	9-14	15-17	18 yaştan itibaren	60 yaştan itibaren	
Tetanoz	6	G1	G2	G3	G4	N	A1		A2		A (ger. N) ^e		
Difteri		G1	G2	G3	G4	N	A1		A2		A (ger. N) ^e		
Boğmaca		G1	G2	G3	G4	N	A1		A2		A (ger. N) ^e		
H. Influenza tip b (Hib)		G1	G2 ^c	G3	G4	N							
Çocuk felci		G1	G2 ^c	G3	G4	N	N	N	A1		ger. N		
Hepatit B		G1	G2 ^c	G3	G4	N		N					
Phömokoklar ^a		G1		G2	G3	N					S		
Rota virüsler	G1 ^b	G2	(G3)										
Menenjit					G1 (12 aydan itibaren)			N					
Kızamık/Kabakulak/ Kızamıkçık					G1	G2		N			S ^f		
Suçiçegi					G1	G2		N					
Grip												S (Aşig)	
İnsan papilloma virüsleri (HPV)								G1 ^d	G2 ^d	N ^d			

(Şekil 8: 2015 STIKO Aşı Takvimi'ne göre değiştirilmiştir.)

Aşılamamanın riskleri ve yan etkileri

Aşı maddeleri kim tarafından onaylanır ve denetlenir?

Aşı konusunda bilgilenmek isteyenler, konuya ilişkin olarak çok fazla, çoğu zaman çelişkili ve kısmen yanlış bilgilerin ortalıkta dolaştığını fark edecektir. Özellikle de konu hakkında bilgi sahibi olmayan kişiler, bilgi kaynaklarının güvenilirliğini değerlendiremezler. Bilhassa aşı maddelerinin güvenliğine ilişkin ifadeler bazen büyük tedirginliklere ve aşılardan reddedilmesine yol açmaktadır. Gerçek şudur ki, Almanya'da bir aşı maddesinin ruhsat alabilmesi için, söz konusu aşı maddesinin güvenli ve etkili olduğu kanıtlanmalıdır. Üreticiler bu hususları genelde binlerce kişinin katıldığı etkinlik ve güvenlik araştırmalarında kanıtlamalıdır.

Denetim, ulusal ve uluslararası kurumlar tarafından yürütülür. Paul-Ehrlich-Devlet Enstitüsü (PEI), en üst federal makam olarak Almanya'daki aşı maddelerinin ruhsatlandırılmasından ve denetlenmesinden sorumludur.

Güvenlik araştırmaları yardımıyla hepsi olmasa da birçok yan etki, aşı maddesine ruhsat verilmeden önce tespit edilebilir. Bunun dışında, her parti aşı maddesi, resmi makamlarca serbest bırakılmalıdır. Başka hiçbir ilaç grubundaki güvenlik ölçütleri aşı maddelerindeki kadar yüksek değildir.

Aşı maddeleri hangi yan etkilerde bulunabilirler?

Daha önce de izah edildiği üzere aşı yapıldığında vücudun bağışıklık sistemi zayıflatılmış veya ölü hastalık yapıcı organizmalar veya bunların bileşenleri vasıtasıyla tahrik edilmektedir. Vücudun, hastalık yapıcı organizmayla temasa geçmesi halinde gerçekleşecek olan süreçler taklit edilir. Bundan dolayı aşılardan sonra tamamen normal ve beklenen enfeksiyon reaksiyonları yaşanmaktadır.

Bu reaksiyonlar aşı yaptıran kişilerde zaman zaman zararsız rahatsızlıklara yol açmaktadır. Aşının vücuda uygulandığı yerde nispeten sık bir şekilde az veya çok kızarıklık veya kabarma meydana gelir. Bazen de enjeksiyon yapılan bölgede kas ağrılı bir meydana gelebilir. Ayrıca lenf boğumlarında şişme, ateş, baş ağrısı, bulantı, halsizlik ve uyuşukluk oluşabilir.

Kızamık aşısı gibi **canlı aşı maddelerinde** ayrıca vakaların %5'lik kısmında aşı hastalığı oluşmaktadır. Burada söz konusu olan, engel olunmak istenen hastalığın zararsız bir taklididir.

Yan etkiler genelde hafif olup bir ile üç gün arasında kendiliğinden yok olur. Kızarıklık ve kabarma vakalarından daha şiddetli yan etkilerin görülmesi nadiren yaşanmakta olup, bu tür yan etkiler aşı komplikasyonu olarak adlandırılmaktadır.

Aşı komplikasyonları bildirilmek zorundadır. Yani aşıyı yapan doktor, bu tür kompli-

kasyonları ilgili sağlık dairesine bildirmek zorundadır.

Hastalar, 02.10.2012 tarihinden itibaren bir ilacın Őphe duydukları yan etkilerini doktorlarına, eczacılarına veya yetkili makamlara bildirebilmektedirler ve bildirmeleri gerekmektedir. İstenmeyen ilaç etkilerinin ve aşı reaksiyonlarının bildirilmesi için, <https://verbraucher-uaw.pei.de> internet adresinde, buna uygun bir sayfa oluşturulmuŐtur.

Nadiren de olsa aşı uyuŐmazlıđı yaŐanabilir. AŞı yaptırmadan önce, aşı maddesi bileŐenlerine karşı bilinen **alerjiler** olup olmadığı konusunda doktorunuza danıŐmalısınız. AŞı yaptırmadan önce doktorunuz sizinle hem bu konuda hem de aşının avantajları, olası riskleri ve yapılması planlanan aşıyla ilgili deneyimleri hakkında bir görüŐme yapmalıdır. Aklınızdaki sorulara cevap bulmak ve tedirginlikleri ortadan kaldırmak için bu hizmetten faydalanın!

AŞı zararı meydana gelmesi halinde ne olur?

AŞı zararı kavramı, kamuoyundaki tartıŐmada yanlıŐlıkla ve çok sık olarak yan etkiyle aynı kefeye konulmaktadır. Daha önce tasvir edilen geçici yan etkiler aşı sonucunda meydana gelen zarar olarak tanımlanamaz.

AŞıdan kaynaklanan sorundan söz edebilmek için, aşının sonucunda sağlıkla ilgili veya ekonomik olarak kalıcı bir zarar meydana gelmiŐ olmalı ve zarardan aşı sorumlu tutulabilmelidir.



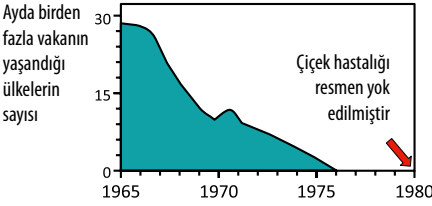
Kamu tarafından tavsiye edilen bir aşının söz konusu olması halinde zarar gören Őahsın, devlet tarafından karŐılanan bakım hizmetlerinden faydalanma hakkı doğar. AŞı zararları son derece nadir rastlanan vakalardır. AŞı zararının meydana gelme olasılığı bir milyonda birin altındadır. Yani aşı zararına maruz kalma riski, yaklaşık olarak yıldırmıa çarpılma riski kadardır.

Aşının toplumsal önemi

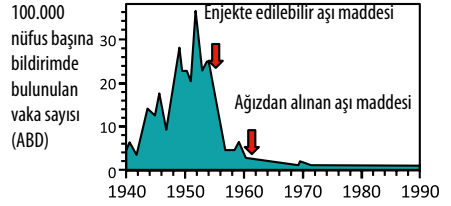
Almanya'daki ortalama yaşam süresi son 100 yılda, 40 yıldan fazla bir artış kaydetmiş olup, iki misliden fazla yükselmiştir. Bu gelişmenin sebepleri başlıca üç değişiklikte yatmaktadır: temiz içme suyu, iyileşen hijyen ve aşılar. İyileşen tıbbi bakım bu gelişmelere kıyasla sadece küçük bir rol oynamaktadır.

Sistemik aşılanmanın olumlu etkileri iyi bir şekilde kanıtlanmıştır. Şekil 9'da, aşının etkinliği çiçek hastalığı ve çocuk felci örneklerinde gösterilmektedir.

Çiçek hastalığı



Çocuk felci



Şekil 9: aşının etkileri. Çiçek hastalığı ve çocuk felci (poliyomyelit) örneklerinde, aşının vaka sayıları üzerindeki dramatik etkisi görülmektedir. Çiçek hastalığı aşısı şimdiye kadarki en başarılı aşı konumundadır. Bu aşı sayesinde, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 1980 yılında çiçek hastalığının dünya çapında yok edildiğini ilan edebilmiştir.

Aşıya ilişkin pratik sorular

Aşı konusu çoğu zaman akıllarda soru oluşmasına sebep olmaktadır. Bazı önemli soruları burada kısaca ele almak istiyoruz. Bundan bağımsız olarak, aşılarla, gerekliliklerine ve olası risklere ilişkin sorularınızı doktorunuza yöneltmenizi tavsiye ediyoruz. Doktorunuz, aşı yapmadan önce sizi bilgilendirmek ve aydınlatmakla yükümlüdür. Bu imkandan faydalanınız!

Hangi doktorlar aşı yapar?

Prinsip olarak, doktor olarak çalışmasına müsaade edilen her doktor aşı yapabilir. Ancak aşı masraflarını sağlık sigortalarından mahsup etme yetkisi her doktorda bulunmamaktadır. Ancak aile ve çocuk doktorlarında hemen hemen her yerde bu imkân vardır. Çoğu zaman Jinekologlar da aşı yapma yetkisine sahiptir.

Aşılarla hazırlanmam gerekir mi?

Hayır, özel bir hazırlığa gerek yoktur. Ancak aşı kitabı veya aşı karnesi de denilen aşı defteriniz aşının yapılacağı esnada mutlaka yanınızda olmalıdır. İlk kez yeni bir doktora gittiğinizde de aynısı söz konusudur. Aşı kitabınızı kaybetmeniz veya aşı kitabınızın olmaması halinde, doktorunuz size yeni bir aşı kitabı düzenleyebilir.

16 yaşından küçük çocuk ve gençlerin aşı yaptırabilmesi için ebeveynlerinin onayına ihtiyaç duyulmaktadır. Ebeveynlerin onay vermesinden sonra aşı yaptırap yaptırmama kararını kendileri verebilirler. Aşı hususunda sorularınız varsa bunları not ederek daha sonra doktorunuza sormalısınız.

Aşı yaptırmak bana ne kadara mal olur?

Hâlihazırda STIKO tarafından tavsiye edilen bütün aşılar sigortalılar için **ücretsizdir**. Aşı maddesi için de katkı payı ödenmesine gerek yoktur. Mesleki aşıların masraflarını işvereniniz karşılamak zorundadır. Çocuk felci aşısı hariç olmak üzere, yapılması tavsiye edilen seyahat aşılarının masrafları sağlık sigortaları tarafından karşılanmak zorunda değildir. Ancak birçok sağlık sigortası gönüllü olarak seyahat aşısı, 18 yaşından büyüklere yönelik HPV aşısı veya 60 yaşından küçüklere yönelik grip aşısının masraflarını kısmen veya tamamen karşılamaktadır. Aşı yaptırmadan önce sağlık sigortanızdan ve doktorunuzdan bilgi alınız.

Aşı ne zaman yapılabilir, ne zaman yapılamaz?

Tavsiye edilen koruyucu bir aşının yapılması veya ertelenmesi için sadece birkaç tıbbi sebep vardır. En önemli iki sebep, acilen tedavi gerektiren bir enfeksiyon hastalığı veya aşı maddesi bileşenlerinden birine karşı bulunan bir alerjidir. 38,5 °C ateş görülen ve özellikle küçük çocuklarda sıkça baş gösteren enfeksiyonlar, aşı yapılmasına engel değildir.

Maalesef çoğu zaman şeker hastalığı (diyabet), astım ve kalp-kan dolaşımı hastalıkları gibi **kronik** hastalıkları bulunan insanlara da, zarar görmelerinden korkulduğu için aşı yapılmamaktadır.

Ancak özellikle kronik bir hastalıkları bulunan insanlar, sağlıklı insanlara kıyasla bağışıklık sistemlerinin daha zayıf olmasından ve bunun sonucunda bulaşıcı hastalıklara daha kolay yakalandıklarından, aşılardan en fazla yararlanan insanlardır. Tereddüt etmeniz halinde doktorunuza başvurunuz.

Nelere karşı aşılanmış olmalıyım?

STIKO'nun tavsiyelerini göre karar veriniz (Şekil 8'deki aşı takvimine de bakınız). Çocuklar ve gençler için tavsiye edilen aşılardan tamamen veya kısmen eksikse, bunlar mümkün en erken 18 yaşından önce tamamlanmalıdır. Zira 18 yaşından önce yapılan bu tamamlama aşuları da yasal sağlık sigortaları tarafından karşılanmak zorunda olup, **ücretsizdir**. Aşı takviminde standart aşılardan gösterilmiştir. Hayat şartlarına göre başka anlamlı aşılardan da vardır (**Endikasyon aşısı**).

Birçok sağlık sigortası gerek bu aşılardan, gerekse birçok seyahat aşısının masraflarını tamamen veya kısmen karşılamaktadır. Konuya yabancı olan kişilerin tavsiye edilen bütün aşılardan ana hatlarıyla bilgi sahibi olmasının zor olduğu tecrübeyle sabittir. Bundan dolayı düzenli aralıklarla – en iyisi yılda bir kez – doktorunuzla birlikte aşı kitabınıza göz atmanızı tavsiye ederiz. Önceden planladığınız uzun mesafeli seyahatlerden en az altı hafta önce gerekli seyahat aşılardan hakkında bilgilendirilmeniz faydalıdır.

Çocuk sahibi olmak istemeniz halinde, hamile olmanız durumunda ve emzirme dönemlerinde nelere dikkat etmelisiniz?

Başta çocuk sahibi olmak isteyen kadınlar olmak üzere, doğurgan çağda bulunan bütün kadınlar, kızamıkçık ve suçiçeğine karşı aşı korumalarının mevcut olup olmadığını kontrol ettirmelidir. Zira bu virüsler ana rahmindeki çocuklarda ağır sakatlıklara veya erken doğan bebeklerin ölümüne yol açabilirler. Boğmaca hastalığına karşı da yeterli bir korumanın sağlanması önemlidir.

Doğmamış çocuğu riske atmamak için hamilelik süresince sadece mutlaka gerekli olan aşılardan yapılmalıdır. Ancak tetanos ve difteri aşılardan büyük ölçüde sakıncasız olmaları sebebiyle istisnai bir durum teşkil etmemektedir. Grip aşısı ise hamilelere kesinlikle tavsiye edilmektedir.

Yeterli aşı korumasına sahip olmayan hamileler için, çevrelerindeki insanların aşı korumasına sahip olması son derece önemlidir. Aşılar sayesinde virüslerin hamile kadına bulaşmaları ve böylece müstakbel anneyle çocuğu tehlikeye düşürmeleri engellenmektedir. Hamile kalmak isteyen kadınlar, mümkün olduğu takdirde aşılarını hamilelik başlamadan önce STIKO Aşı Takvimine (Şekil 8) göre tamamlamalıdır.

Emzirme döneminde aşı bakımından özel emniyet tedbirleri almaya gerek yoktur.

Aşı yapıldıktan sonra nasıl davranmalıyım?

Aşı yapıldıktan sonra uyulması gereken özel davranış kuralları yoktur. Ancak güçsüzlük

veya ateş, bir ile üç gün arasında zayıf düşmenize sebep olabilir. Bundan dolayı aşı yapıldıktan hemen sonra yorucu sportif faaliyetlerde bulunmamalısınız. Ateşiniz varsa ateş düşürücü ilaçlar kullanabilirsiniz. Aşı sonrasında meydana gelebilecek şişlikleri bertaraf etmek amacıyla soğutma uygulanmalı ve yorucu hareketlerden kaçınılmalıdır. Tereddütte düşmeniz halinde her zaman doktorunuza başvurunuz.

Hangi seyahat aşılara ihtiyacım var?

Seyahat Hekimliği Merkezinin (<http://www.crm.de> veya <http://www.impfkontrolle.de>), Alman Tropikal Tıp Topluluğunun (<http://dtg.org>) ve Bernhard-Nocht-Enstitüsünün (<http://www.gesundes-reisen.de>) internet sitelerinde sağlıkla ilgili birçok ülke hakkında, tavsiye edilen aşılarda da dâhil olmak üzere güncel bilgiler edinebilirsiniz. Seyahat aşılarna ilişkin olarak lütfen aşağıdaki iki hususa dikkat ediniz:

Aşıları vakitlice yaptırınız !

Birçok aşının yeterli koruyucu seviyeye ulaşabilmesi için en azından altı ile sekiz hafta arasında zaman gereklidir. Bazı ülkelere giriş yapabilmek için şart koşulan sarıhumma veya menenjit aşılarda seyahat tarihinden çok kısa bir süre önce yapılmışsa, bu aşılarda gideceğiniz ülke tarafından tanınmaz. Bunun sonucunda belki de ülkeye girişinize izin verilmez (Tablo 1).

Masrafların kimin tarafından karşılanacağı hususuna açıklık getiriniz !

Çocuk aşısı haricinde hiçbir seyahat aşısının masrafları sağlık sigortası tarafından karşılanmak zorunda değildir. Sağlık sigortanızın aşı masraflarını karşılayıp karşılamadığını vakitlice öğrenmenizde fayda vardır.

Hangi hastalığa karşı aşı yapıldığı	En geç ne zaman aşı yapılacağı	Aşının ne zamana kadar geçerli olduğu	Not
Sarıhumma	Ülkeye girişten 10 gün önce	Hayat boyu*	Aşı sadece sertifikalı sarıhumma aşı birimleri tarafından yapılabilir
Menenjit	Ülkeye girişten 10 gün önce	Aşıdan 3 yıl sonra	Çoğu zaman A, C, W135 ve Y tiplerine karşı karma aşı gereklidir

Tablo 1: Sarıhumma ve menenjit hastalıklarına karşı yapılması şart koşulan seyahat aşılarna ilişkin bilgiler. Bazı ülkelere giriş yapabilmek için sarıhumma ve/veya menenjit hastalıklarına karşı aşı korumasının mevcut olduğu kanıtlanmalıdır (uluslararası aşı sertifikası veya aşı kitabı). Zaman zaman başka aşılarda da (örneğin grip aşısı) talep edilebilir. Konu hakkında vakitlice bilgi edininiz.

* Ancak bazı ülkeler, sarı humma aşı belgesi 10 yıldan eski olması durumunda, sarı hummaya karşı aşının yenilendiğini gösteren belge talep etmektedirler. Bu nedenle ilgili ülkelerin ülkeye giriş koşulları dikkate alınmalıdır.

Aşı sayesinde önlenebilir önemli hastalıklar

Difteri

Hastalık yapıcı organizma	<i>Corynebacterium diphtheriae</i>
Bulaşma yolu	Damlacık enfeksiyonu veya doğrudan bedensel temas
Hastalık belirtileri	Ateş, isteksizlik, boğaz ağrısı ve şişkinliği, gırtlak bölgesinde tipik beyaz renkli katman, nefes alma ve yutkunma sorunları
Komplikasyonlar	Nefes yollarının tıkanması, kalp kasının zarar görmesi, böbrek ve karaciğerin zarar görmesi, felç semptomları

Hemofilus influenza tip b (Hib)

Hastalık yapıcı organizma	<i>Hemofilus influenza</i> tip b bakterisi
Bulaşma yolu	Damlacık enfeksiyonu
Hastalık belirtileri	Yüksek ateş
Komplikasyonlar	İrinli beyin zarı iltihabı, ani kasılmalar ve kalıcı beyin hasarları veya nefes darlığı ve nefes tıkanması da yaşanan gırtlak kapağı iltihabı, kan zehirlenmesi, zatürre

Hepatit B

Hastalık yapıcı organizma	Hepatit-B-Virüsü (HBV)
Bulaşma yolu	Kan (doğum!) ve başka vücut sıvıları, cinsel ilişki
Hastalık belirtileri	Sıklıkla derinin sarı bir renk alması, idrarın koyu bir renk alması, karaciğerin büyümesi, spesifik olmayan ağrılar
Komplikasyonlar	Karaciğer küçülmesine (siroz) veya karaciğer kanserine yol açabilen kronik gelişim



Aşıların faydası hakkında daha fazla bilgi edinmek istiyorsanız, Alman Yeşil Haç kuruluşu tarafından internet ortamında kullanıma sunulan A'dan Z'ye Enfeksiyon Yapıcı Organizmalar derlemesini tavsiye ederiz. Ayrıca doktorunuz hastalık belirtileri, aşıların avantajları ve olası riskleri ve güncel STIKO tavsiyeleri hakkında bilgi sahibi olup, sizi izleyebileceğiniz en iyi yol hakkında bilgilendirebilir.

Danışmanlık hizmetinden faydalanın!

İnsan papilloma virüsleri (HPV)

Hastalık yapıcı organizma	Muhtelif insan papilloma virüsleri (HPV)
Bulaşma yolu	Doğrudan deri veya mukoza teması şeklinde temas enfeksiyonu, çoğu zaman cinsel ilişki esnasında
Hastalık belirtileri	Rahim boynunda meydana gelen hastalıklı değişimler çoğu zaman ağrılara veya başka şikayetlere yol açmaz. Semptomlar çoğu zaman, kanserin ileri bir safhaya ulaştığında belirir.
Komplikasyonlar	
Kadınlar	Rahim boynu kanseri, vajina kanseri, vajina girişi kanseri
Erkekler	Penis kanseri
Her iki cinsiyet	Genital siğiller, anal kanseri. Her iki cinsiyet: Baş-boğaz bölgesinde kanser hastalıkları

Gerçek grip (Enflüanza)

Hastalık yapıcı organizma	Enflüenza virüsleri
Bulaşma yolu	Damlacık enfeksiyonu
Hastalık belirtileri	Aniden ortaya çıkan yüksek ateş, baş, boğaz, kas ve eklem ağrıları, öksürük, bronşit
Komplikasyonlar	Akciğer iltihabı (zatürre), kalp kası iltihabı, burun yan boşluğu iltihabı (sinüzit), sinir sistemi iltihabı, kronik temel hastalıkların kötüleşmesi

Boğmaca (Pertussis)

Hastalık yapıcı organizma	<i>Bordetella pertussis</i> bakterisi
Bulaşma yolu	Damlacık enfeksiyonu
Hastalık belirtileri	Haftalarca süren, kısmen nefes darlığına, kusmaya ve nefes tıkanmasına (bebeklerde kısmen "derin nefes kesilmeleri/öksürmeler") yol açan öksürük nöbetleri
Komplikasyonlar	Orta kulak iltihabı, akciğer iltihabı, ani kasılmalar, deri altı kanamalar; Billhassa bebeklerde: kalıcı beyin hasarları, solunum durması

Çocuk felci (Poliyomelitis, "Polio")

Hastalık yapıcı organizma	Polio virüsleri
Bulaşma yolu	Dolaylı temas enfeksiyonu
Hastalık belirtileri	Çoğu zaman hastalık belirtileri olmaz. Hastalığın hafif bir seyir izlemesi halinde: ateş, boğaz, kas ve baş ağrısı içeren spesifik olmayan semptomlar. Hastalığın ağır bir seyir izlemesi halinde: ilaveten ensenin tutulması ve sırt ağrıları
Komplikasyonlar	Kollarda, bacaklarda, solunum kaslarında felç belirtileri, bağırsak ve idrar torbası felci

Kızamık

Hastalık yapıcı organizma	Kızamık virüsü
Bulaşma yolu	Damlacık enfeksiyonu
Hastalık belirtileri	Ateş, nezle, göz nezlesi, boğaz gırtlak bölgesi iltihabı, vücudun her bölgesinde görülen tipik kırmızı renkli kızamıklık, zaman zaman ishal
Komplikasyonlar	Orta kulak ve akciğer iltihabı, beyin iltihabı, ilerleyen beyin tahribatı (SSPE), gözde korneal yara izi

Menenjit hastalıkları

Hastalık yapıcı organizma	<i>Neisseria meningitidis</i> türü bakteriler
Bulaşma yolu	Damlacık enfeksiyonu
Hastalık belirtileri	Hastalığın hafif bir seyir izlemesi halinde: solunum yolu enfeksiyonu, deride kabartı
Komplikasyonlar	Yüksek ateş, deride meydana gelen kanamalı kabartılar, şok semptomları, beyin zarı iltihabı (menenjit), kan zehirlenmesi, koma

Kabakulak

Hastalık yapıcı organizma	Kabakulak virüsü
Bulaşma yolu	Damlacık enfeksiyonu
Hastalık belirtileri	Baş ağrısı, (kulak) tükürük bezi iltihabı, ateş
Komplikasyonlar	Beyin zarı ve beyin iltihabı, kalıcı işitme kaybı, testis veya yumurtalık iltihabından dolayı üreme kabiliyetinin zarar görmesi

Pnömonok hastalıkları

Hastalık yapıcı organizma	<i>Streptococcus pneumoniae</i> türü bakteriler
Bulaşma yolu	Damlacık enfeksiyonu
Hastalık belirtileri	Ateş, öksürük, ortakulak ve sinüzit
Komplikasyonlar	Akciğer iltihabı, irinli beyin zarı iltihabı, kan zehirlenmesi

Rota virüsü hastalıkları

Hastalık yapıcı organizma	Rota virüsleri
Bulaşma yolu	Dolaylı temas enfeksiyonu
Hastalık belirtileri	Hastalık çoğu zaman aniden belirir; ishal ve kusma, ateş
Komplikasyonlar	Küçük çocuklarda ağır ishal ve kusma; tedavi edilmediği takdirde sıvı kaybından dolayı komplike ve ağır bir seyir izleyebilir

Kızamıkçık

Hastalık yapıcı organizma	Kızamıkçık virüsü
Bulaşma yolu	Damlacık enfeksiyonu; kan (hamilelik!)
Hastalık belirtileri	Çoğu zaman semptomlara rastlanmaz (ancak yine de başkaları için – özellikle şimdiye kadar hastalığı geçirmemiş ya da aşı yaptırmamış hamileler için risk mevcuttur – bulaşıcıdır!); Hastalığın seyri: Ateş, grip benzeri semptomlar, deride açık kırmızı ve ince benekli kabartılar
Komplikasyonlar	Ana rahmindeki bebeklerde deformasyon (annenin hamilik dönemi içerisinde enfeksiyona yakalanması halinde özellikle gözlerde, kulaklarda, kalpte ve beyinde), erken doğum; eklem iltihabı, beyin veya akciğer iltihabı

Suçiçeği (Varicella)

Hastalık yapıcı organizma	Varicella – Zoster – Virüsü; Virüs hem suçiçeği (ilk hastalık) hem de daha sonra muhtemelen zona hastalığına (<i>Herpes zoster</i>) sebebiyet vermektedir
Bulaşma yolu	Damlacık enfeksiyonu; doğrudan temas; kan (hamilelik!)
Hastalık belirtileri	Ateş, baş ve eklem ağrıları, bulantı ve kaşıntılı kabarcıklı deri kabartıları
Komplikasyonlar	Kaşınarak patlatılan kabarcıklarda bakteri enfeksiyonu, akciğer iltihabı, beyin, beyincik veya beyin zarı iltihabı, annenin hamilelik süresince hastalanması halinde ana rahmindeki çocukta bozukluk meydana gelmesi. Annenin doğum esnasında enfeksiyon kapması halinde hastalık yeni doğan çocuklarda ağır bir seyir izleyebilir.

Kazıklı humma (Tetanoz)

Hastalık yapıcı organizma	<i>Clostridium tetani</i> bakterisi
Bulaşma yolu	Çok küçük yaralar da dahil olmak üzere yaralar üzerinden bulaşır. Hastalık yapıcı organizma toprağın her tarafında mevcut olduğundan dolayı kirli yaralar özellikle tehlikelidir.
Hastalık belirtileri	Önce çiğneme ve yüz kaslarında, daha sonra bütün vücutta kasılmalar
Komplikasyonlar	Akciğer iltihabı, solunum kasları felci, kemik kırılmaları, ventriküler fibrilasyon, kalp durması

Önemli kavramlar

Akyuvarlar

Bağışıklık sistemi bakımında çok sayıda hücre tipi ve bunlar arasında karmaşık işbirliği büyük öneme sahiptir. Bu hücreler çoğu zaman akyuvarlar olarak adlandırılır.

Alerji

Alerji, bir maddeye karşı verilen uyuşmazlık tepkisidir. Bu bağlamda vücut çeşitli tepkiler verebilir. Deride meydana gelebilecek bir tepkinin yanında en kötü ihtimalle alerjik şok – hayati tehlikeye yol açan dolaşım yetersizliği – meydana gelebilir.

Antikorlar

Antikorlar, hastalık yapıcı organizma ile temas sağlandıktan veya bu organizmaya karşı aşı yapıldıktan sonra, bağışıklık sistemi tarafından oluşturulan savunma molekülleridir.

Aşı kitabı/Aşı kimliği/Aşı karnesi

Yapılan bütün aşıların işlendiği bu doküman, aşı statüsünün kontrol edilmesi amacıyla düzenli aralıklarla doktora gösterilmelidir.

Aşı komplikasyonları

Aşıya normalin üzerinde gösterilen tepkiler aşı komplikasyonu olarak adlandırılır. Kısa süreli kızarıklıklar, şişlikler veya aşı yapılan bölgede ağrılar, 39,5 °C'nin altında ateş, lenf boğumlarında meydana gelen bölgesel şişlikler normaldir. Aşı komplikasyonları ilgili makamlara bildirilmek zorundadır.

Aşı takvimi

STIKO'nun aşı takviminde bütün standart aşılar (bakınız: Şekil 8) listelenmiş bulunmaktadır. Aşı takviminde, insanlara hangi yaşta hangi aşıların yapılması gerektiği gösterilmektedir.

Aşı zararları

Aşı yaptıran kişide veya üçüncü şahıslarda sağlıkla ilgili veya ekonomik bakımdan kalıcı bir zarara yol açan, alışılmış ölçünün üzerindeki bir aşı reaksiyonuna aşı zararı denir. Aşı yaptırmaya giderken veya aşı yaptırdıktan sonra dönerken gerçekleşen kazalar da sigorta hukuku bakımından aşı zararı olarak değerlendirilmektedir.

Bakteri

Hücre çekirdeği olmamakla birlikte kendi metabolizması bulunan tek hücreli mikro organizma. Bakterilerde çoğalma, hücre bölünmesi yoluyla gerçekleşir.

Canlı aşı

Zayıflatılmış olmakla birlikte, gerçek (ama zararsız) bir enfeksiyona yol açan ve bu sayede aktif bir şekilde bağışıklık kazandıran, çoğalma yeteneğine sahip hastalık yapıcı organizmalardan türetilen aşı maddelerine denir.

Endikasyon aşısı

Özel yaşam veya sağlık şartları sebebiyle tavsiye edilen ve standart aşılardan dışında yer alan aşılar denir.

Enfeksiyon hastalığı

Bulaşıcı bir hastalık yapıcı organizma tarafından tetiklenen hastalığa denir.

Konakçı

Biyolojide, kendisinin dışında bir veya birden fazla başka organizmaları da hayati besin maddeleriyle besleyen canlılara konakçı denir.

Koruyucu Aşı Yönetmeliği

Koruyucu Aşı Yönetmeliği (SI-RL), hangi aşıların yasal sağlık sigortaları tarafından karşılanmak zorunda olduğunu belirleyici bir şekilde belirler. Söz konusu Yönetmelik STIKO tavsiyelerini esas almakta olup, Sağlık Sigortaları Federal Komisyonu (G-BA) tarafından yayınlanmaktadır.

Kronik

Yavaş gelişen, süregelen, müzmin (akutun tersi).

Parazit

Parazitler, besinlerini başka bir organizmadan temin eden organizmalardır. Konakçı olarak da adlandırılan bu organizmaya zarar verilmekle birlikte ya hiç öldürülmemekte ya da daha sonra öldürülmektedir. Örnek olarak bağırsak kurtları veya virüsler verilebilir.

„Resmi olarak tavsiye edilen“ aşılar

Eyaletlerin Sağlık Daireleri, halk sağlığının korunması amacıyla güncel STIKO tavsiyelerini esas alarak ilgili eyalette geçerli olmak üzere, “resmen tavsiye edilen” aşıları içeren bir katalog hazırlamaktadır. Böyle bir aşı çerçevesinde aşıdan kaynaklanan bir zararın meydana gelmesi halinde, tazminat hakkı doğmaktadır.

Seyahat aşısı

Almanya’da yapılması tavsiye edilen standart aşılar ilaveten, seyahat edilecek olan ülkede yaygın olan hastalıklardan korunmak için gerekli aşılar denir. Bazı ülkelerde giriş yapabilmek için, belirli aşılarla ilişkin olarak resmi bir aşı sertifikası talep edilmektedir (Sarihümme, menenjit).

Standart aşı

STIKO tarafından, yaşla bağlantılı olarak genel nüfusa yapılması tavsiye edilen aşılar denir. Bu aşılar genelde yasal sağlık sigortaları tarafından karşılanmak zorunda olduğundan dolayı sigortalılar için ücretsizdir.

STIKO

Daimi Aşı Komisyonu, Berlin'deki Robert-Koch Devlet Enstitüsü (RKI) bünyesinde faaliyet gösteren ve güncel aşı tavsiyelerini hazırlayan bağımsız bir uzmanlar kuruludur.

Tazeleme aşısı

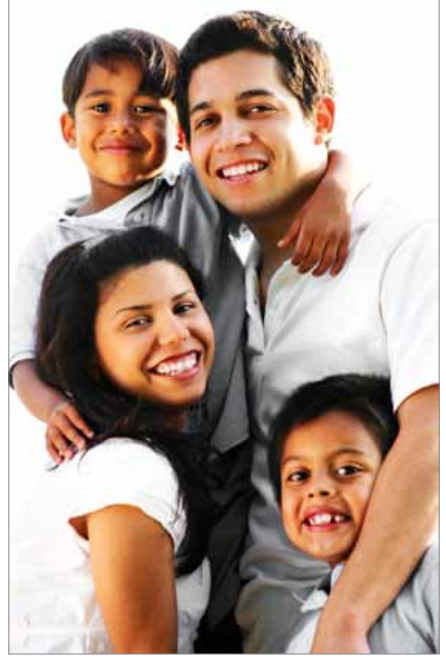
Temel bağışıklık kazandırma aşısı yapıldıktan bir süre sonra, bağışıklık sistemini yeniden uyarmak ve böylece antikor yoğunluğunu yine arttırmak amacıyla yapılan aşuya tazeleme aşısı denir.

Temel bağışıklık kazandırma aşıları

Bir aşı maddesinin çoğu zaman belirli zaman aralıklarıyla birkaç kez yapılması yoluyla, bir hastalığa karşı temel bağışıklığın oluşturulması.

Virüs, virüsler

Virüsler, canlıların hücrelerinde bulunan **parazitlerdir**. Çoğalma ve yayılmalarına yönelik bir "programa" sahip olmakla birlikte, kendi metabolizmaları yoktur. Bundan dolayı **konakçı** hücrenin metabolizmasına muhtaçtırlar.



Önemli adresler

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Ostmerheimer Str. 220 | 51109 Köln
Tel.: 0221 89920 | Faks: 0221 8992300
E-posta: poststelle@bzga.de (başvuru ve mesajlar için)
E-posta: order@bzga.de (ve malzeme siparişi için)
<http://www.bzga.de>

Federal Sağlık Bilgilendirme Merkezi (BZgA), hastalıkları önleyici ve sağlığı teşvik edici stratejilerden sorumlu uzmanlık kurumu olarak stratejiler geliştirmekte ve bu stratejileri kampanyalarda, programlarda ve projelerde uygulamaktadır.

Uygulamalı sağlık eğitiminin içerik ve yöntemlerine yönelik ilke ve yönetmeliklerin hazırlanması, sağlık eğitimi ve sağlık bilgilendirmesi alanlarında faaliyet gösteren kişilerin eğitimi ve hizmet içi eğitimi ile bu alanlardaki faaliyetlerin koordinasyonu ve güçlendirilmesi Federal Sağlık Bilgilendirme Merkezi'nin başlıca diğer faaliyetlerini oluşturmaktadır.

Söz konusu Merkez bu amaçla muhtelif bilgilendirme portalları işletmekte, uzmanlık alanına ilişkin veri tabanları yönetmekte ve hazırladığı bilimsel araştırmaları yayınlamaktadır. Federal Sağlık Bilgilendirme Merkezi, Federal Sağlık Bakanlığına bağlı bir uzmanlık kurumudur.

CRM Centrum für Reisemedizin GmbH

Hansaallee 299 | 40549 Düsseldorf
Tel.: 0211 90429-0 | Faks: 0211 90429-99
E-posta: info@crm.de | <http://www.crm.de>

Seyahat Hekimliği Merkezi Ltd. Şti., yurtdışına seyahat edenlere yönelik tıbbi danışmanlık ve bakım hizmetlerinin iyileştirilmesi alanında faaliyet gösteren bir uzmanlık enstitüsüdür. Söz konusu enstitü bu amaçla enfeksiyonlar ve başka önemli sağlık riskleriyle ilgili bilgiler toplayarak değerlendirmektedir. CRM, seyahat hekimliğiyle ilgili bir veri tabanında seyahat düzenlenen ülkelere, o ülkelerdeki hijyen seviyesine ve hastalıklara ilişkin ayrıntılı bilgiler vermektedir.

CRM ayrıca sarıhumma aşısı yapan yerler ve seyahat hekimliği alanında uzmanlaşmış doktorlar hakkında listeler hazırlamaktadır.

Deutsches Grünes Kreuz e.V. (DGK)

Nikolaistraße 3 | 35037 Marburg
Tel.: 06421 2930 | Faks: 06421 229-10
E-posta: dgk@kilian.de | <http://dgk.de>

Alman Yeşil Haç Derneği (DGK), Almanya'da önleyici sağlık hizmetleri ve sağlık iletişimi alanlarında faaliyet gösteren en eski tescilli dernektir (e.V.). Derneğin hedefi, geniş bir hedef kitleye yönelik olarak sağlıklı ilgili konuların hazırlanması ve aktarılmasıdır. Bu amaçla kapsamlı bir bilgilendirme portalı işletilmektedir.

Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit e.V. (DTG)

c/o Bernhard-Nocht-Institut für Tropenmedizin
Bernhard-Nocht-Str. 74 | 20359 Hamburg
Tel.: 040 42818-478 | Faks: 040 42818-512
www.dtg.org

DTG, tropikal tıp alanında faaliyet gösteren, araştırmalar yapan ve danışmanlık hizmeti veren doktorlardan, veterinerlerden ve fen bilimcilerinden oluşan bir birliktir. Tropikal ve subtropikal bölgelere seyahat edenlere yönelik önleyici sağlık hizmeti verilmesi ve ithal edilen tropikal hastalıkların teşhis ve tedavisi de DTG'nin faaliyet alanları arasında bulunmaktadır. Tropikal tıp ve seyahat hekimliği alanları hakkında aktarılan konular, aşılarla ve enfeksiyon hastalıklarına ilişkin ayrıntılı bilgileri de kapsamaktadır. Ayrıca, Almanya çapında sarıhumma aşısı yapılan yerlere ilişkin bir liste yayınlanmaktadır. Ancak DTG, münferit vakalara yönelik bireysel danışmanlık hizmeti sunmamaktadır.

Paul-Ehrlich-Institut (PEI)

Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel
Paul-Ehrlich-Straße 51–59 | 63225 Langen
Tel.: 06103 77-0 | Faks: 06103 77-1234
E-posta: pei@pei.de | <http://www.pei.de>

Federal Paul-Ehrlich Aşı Maddeleri ve Biyomedikal İlaç Enstitüsü, insanlara ve hayvanlara yönelik aşı maddeleri veya kandan türetilen ilaçlar gibi biyomedikal ilaçların güvenliğini ve etkinliğini denetlemektedir.

Paul-Ehrlich-Enstitüsünün sorumluluk alanları çeşitli olup, biyomedikal ilaçlara ruhsat verilmesi ve bu ilaçların denetlenmesi, klinik tetkiklere izin verilmesi veya ilaçların yan etkilerinin değerlendirilmesi gibi konuları kapsamaktadır. Enstitüde ayrıca viroloji, immünoloji, hücre ve gen terapisi gibi alanlarda bilimsel araştırmalar yürütülmektedir.

Reisemedizinisches Zentrum am Bernhard-Nocht-Institut

MD Medicus Reise- und Tropenmedizin GmbH
Bernhard-Nocht-Str. 74 | 20359 Hamburg
Tel.: 0900 1234999 (1.80/Min) | Faks: 040 42818-340
E-posta: rmz@gesund-es-reisen.de | <http://www.gesundes-reisen.de>

Seyahat Hekimliği Merkezi, yayılan hastalıklara ilişkin günlük bilgiler ve seyahatlerde sağlığın korunmasına ilişkin önleyici bilgiler yayınlamaktadır.

Seyahat edilecek ilgili ülkelere ilişkin ayrıntılı bilgiler, hijyen seviyesi, çevresel durum ve güncel enfeksiyon riskleri gibi sağlık bakımından önemli konuları kapsamaktadır. Ayrıca telefon vasıtasıyla seyahat danışmanlığı da yapılmaktadır.

Robert Koch-Institut (RKI) / Ständige Impfkommision (STIKO)

Nordufer 20 | 13353 Berlin

Tel.: 030 18754-0 | Faks: 030 18754-2328

<http://www.rki.de>

RKI, Federal Alman Devletinin halk sağlığı alanında faaliyet gösteren merkezi kurumu olup, hastalıkların teşhisi ve önlenmesinden ve hastalıklarla mücadeleden sorumludur. RKI, ilgili uzmanlık alanlarında faaliyet gösteren kesimlere ve başta Federal Sağlık Bakanlığı (BMG) olmak üzere Federal Bakanlıklara danışmanlık yapmaktadır.

Bu Enstitüde birden fazla bilimsel komisyon faaliyet göstermektedir. Örneğin aşı tavsiyelerini yayınlayan Daimi Aşı Komisyonu (STIKO).

RKI, Almanca internet sitesinde (http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/impfen_node.html) koruyucu aşılar hakkında bilgi vermekle birlikte, bunun ötesinde münferit vakalarda bireysel danışmanlık hizmeti verememektedir. Aşıyla ilgili bütün konularda doktorunuza başvurmalısınız.

Faydalı internet adresleri

www.gesundes-kind.de

www.impf-experten.de

www.impfenaktuell.de

www.impfen-info.de

www.j1-info.de/impfen/

www.kindergesundheit-info.de/themen/risiken-vorbeugen/impfen

www.kinderaerzte-im-netz.de

www.mimi-impfen.de

www.netdoktor.de/Gesund-Leben/Impfungen

www.reisemed-experten.de

Kişisel aşı planım



Sevgili okuyucular, “kişisel aşı planı” yardımıyla kendinizin ve aile bireylerinizin güncel aşı durumunu tespit edebilirsiniz.

Bu sayede, hangi aşıların tazelenmesi veya yeniden yapılması gerektiğini bir bakışta kontrol edebilirsiniz. Bu rehberde bulunan “kişisel aşı planının” size ilk etapta fikir verme amacı taşıdığını ve aile doktoru tarafından doldurulan ve kontrol edilen aşı karnesinin (Sayfa 17/25) **yerine geçmediğini** unutmayınız. Tereddütte kalmanız veya bilgi edinmek istemeniz halinde, lütfen aile doktorunuza başvurunuz.

Kişisel bir aşı planı hazırlamak amacıyla şu yöntemi izlemenizi tavsiye ediyoruz:

Bu aşı rehberinin 13. sayfasında 2015 yılına ilişkin güncel STIKO aşı takvimini bulabilirsiniz. Aşı takviminden, ailenizi bulaşıcı hastalıklara karşı korumak için hangi aşıların gerekli olduğunu öğrenebilirsiniz.

Ayrıca aşı takviminde, söz konusu aşıların ne zaman yapılmasının uygun olacağına

dair ayrıntılı bilgiler bulunmaktadır. Aşı takviminde bulunan bilgiler vasıtasıyla, aşı takviminde yapılması tavsiye edilen aşıların **tamamını** zamanında yaptırıp yaptırmadığınızı tek tek kontrol edebilirsiniz.

Aşıları yaptırmış olmanız halinde, ilgili aşıya ilişkin “yapılmıştır” kutucuğunu işaretleyiniz. Aşının tamamlanmamış olması halinde, örneğin geçmiş yıllarda yapılmadığından, konuya ilişkin ayrıntıları hatırlayamadığınızdan veya ilgili aşıyı yaptırmamış olduğunuzdan dolayı, ilgili aşıya ilişkin “yaptıracağım/ tazeleyeceğim” kutucuğunu işaretleyiniz. Eşiniz ve çocuklarınız için de aynı yöntemi uygulayınız.

“Kişisel aşı planının” avantajları

- Bu şekilde aşı durumu hakkında ilk etapta – geçici – bir bilgi edinebilirsiniz.
- Kişisel aşı planı, konuya ilişkin diğer ayrıntıları aile doktorunuzla görüşmeniz çerçevesinde kullanılır.

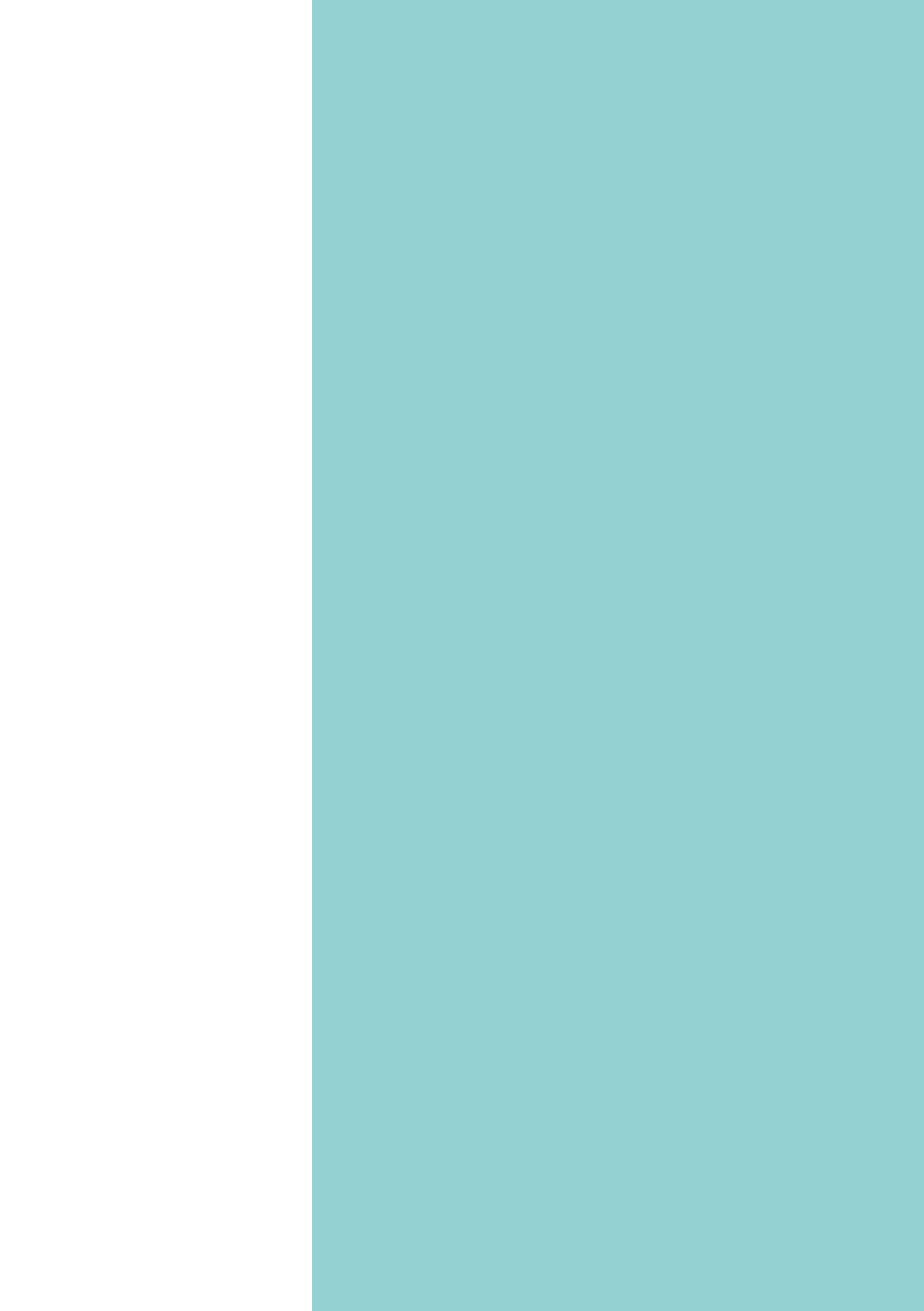
Kişisel aşı planım

Aşılar	Mevcut	Yaptıracağım/tazeleyeceğim
Difteri	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4
Hemofilus influenza	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4
Hepatit B	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4
İnsan papilloma virüsleri (HPV)	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4
Enflüanza (Gerçek grip)	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4
Boğmaca (Pertussis)	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4
Çocuk felci (Poliyomelitis)	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4
Kızamık/Kabakulak/ Kızamıkçık	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4
Menenjit	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4
Pnömonokklar	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4
Rota virüsler*	<input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4	<input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4
Tetanoz (Kazıklı humma)	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4
Suçiçeği (Varicella)	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4	<input type="checkbox"/> Ben <input type="checkbox"/> Eşim <input type="checkbox"/> Çocuğum 1 <input type="checkbox"/> Çocuğum 2 <input type="checkbox"/> Çocuğum 3 <input type="checkbox"/> Çocuğum 4

*Yalnızca ilk altı aylık yaş diliminde bulunan bebekleri ilgilendirir.

Kısaca önemli hususlar

- **Aşı her yaşta önemlidir.**
- **Aşılar, bağımsız uzmanlar tarafından tavsiye edilmektedir** – Almanya'daki Daimi Aşı Komisyonu (STIKO) devletin görevlendirmesi üzerine, her yıl güncellenen aşı tavsiyelerini ve özellikle de aşı takvimini hazırlamaktadır.
- **Aşı yaptırmak güvenlidir** – bağımsız kurum ve kuruluşlar, aşı ve aşı maddelerinin kalitesini, güvenliğini ve faydalarını kontrol edip denetlemektedir.
- **Aşı yaptırmak genelde ücretsizdir** – STIKO tarafından tavsiye edilen aşıların neredeyse tamamı zorunlu sağlık sigortaları tarafından karşılanmakta olup, sigortalılar için ücretsizdir. Aşı maddeleri için katkı payı ödemeye gerek yoktur.
- **Mevcut aşı durumunuzu düzenli aralıklarla kontrol ettiriniz** – sizin ve çoğunuzun aşı durumu doktor tarafından – en iyisi yılda bir kez – kontrol edilmelidir (lütfen aşı karnenizi yanınızda bulundurunuz). Eksik olan aşıların yapılmasında fayda vardır.
- **Seyahat aşılarınızı zamanında kontrol ediniz** – çıkmayı planladığınız tatil seyahatlerinden önce veya memleketinize yapacağınız seyahatlerden *en az* 6 hafta önce, gideceğiniz ülkeye yönelik aşı durumunuzu kontrol ettirmenizde fayda vardır.
- **Aşılarınızı hamilelik döneminden önce zamanında yaptırınız** – Doğurganlık çağında bulunan, özellikle de çocuk sahibi olmak isteyen kadınlar, kendilerinin ve aile bireylerinin aşı durumlarını vaktinde kontrol ettirmelidir.



Sağlık, bağımsız ve aktif bir hayat sürebilmenin önemli bir ön koşuludur. Aşı, bütün yaş gruplarından insanları bulaşıcı hastalıklara karşı korumanın denenmiş bir yoludur. Bu şekilde herkes, fazla masrafa girmeden kendi sağlığı için bir şeyler yapabilir.

Elinizdeki aşı rehberinin başlıca hedef kitlesi göçmenlerdir. Konuya yönelik ilk tavsiyelerde bulunmayı amaçlayan bu rehber, aşı masrafları, hamilelere yönelik özel şartlar veya aşı sonrasında nasıl davranılması gerektiği gibi pratik konular üzerine eğilmektedir.

Rehberin iç kısmında bulunan kişisel bir aşı planı ve 2015 yılı aşı takvimi yardımıyla, sizin ve aile bireylerinizin yeterli seviyede aşı korumasına sahip olup olmadığını tespit edebilirsiniz. Bunların dışında merkezi kuruluşların iletişim adreslerini ve önemli kavramlara ilişkin açıklamalar bulabilirsiniz.

Aşı konusundaki en önemli muhatabınız doktorunuzdur.

Bu rehber, ... tarafından teslim edilmiştir.

Destekleriyle