

Çocuğunuzun İlk Aşuları

Bilmeniz Gerekenler

Many Vaccine Information Statements are available in Spanish and other languages. See www.immunize.org/vis
Hojas de información sobre vacunas están disponibles en español y en muchos otros idiomas. Visite www.immunize.org/vis

Bu açıklamada yer alan aşular bebeklik ve erken çocukluk döneminde aynı viziteler sırasında yapılması muhtemel olanlardır. Yaşamın ilk beş yılında ayrıca diğer aşular da (kızamık, kabakulak ve kızamıkçık, suçiçeği, rotavirüs, grip ve hepatit A dâhil) rutin olarak önerilmektedir.

Çocuğunuza bugün yapılacak aşular:

- DtaP Hib Hepatit B Çocuk felci PCV13

(Aşuyu uygulayan kişi uygun kutuları işaretlemelidir.)

1 Neden aşı olalım?

Aşıyla önlenebilir hastalıklar aşılama sayesinde eskiden olduğundan daha az sıklıkla görülmektedir. Ancak tamamen ortadan kalkmamışlardır. Bu hastalıkların bazılarının salgınları Birleşik Devletler’de hala gerçekleşmektedir. **Daha az bebek aşılandığında, daha fazla bebek hastalanır.**

Aşularla önlenebilecek 7 çocukluk çağı hastalığı:

1. Difteri (DTaP aşısındaki ‘D’)

- **Bulgular ve belirtiler** arasında boğazın arka tarafında nefes almayı zorlaştırabilecek kalın bir tabaka bulunur.
- **Difteri** solunum problemlerine, felce ve kalp yetmezliğine yol açabilir.
 - ABD’de aşılama öncesi dönemde her yıl yaklaşık 15.000 kişi difteriden ölmüştür.

2. Tetanoz (DTaP aşısındaki ‘T’; Kazıklıhumma olarak da bilinir)

- **Bulgular ve belirtiler** arasında genellikle vücudun her yerinde olan ağrılı kas kasılmaları bulunur.
- **Tetanoz** ağzın açılmasını veya yutmayı zorlaştırabilecek çene sertliğine yol açabilir.
 - Tetanoz yakalanan her 10 kişiden birinin ölümüne neden olur.

3. Pertusis (DTaP aşısında ‘P’, ayrıca Boğmaca olarak da bilinir)

- **Bulgular ve belirtiler** arasında bebeğin yemesini, içmesini veya nefes almasını zorlaştırabilecek derecede şiddetli öksürük nöbetleri bulunur. Bu nöbetler birkaç hafta sürebilir.
- **Boğmaca** zatürre, nöbet, beyin hasarı veya ölüme yol açabilir. Boğmaca bebeklerde çok tehlikeli olabilir.
 - Boğmacanın neden olduğu ölümlerinin çoğu 3 aylıktan küçük bebeklerde olur.

4. Hib (*Hemofilus influenza tip b*)

- **Bulgular ve belirtiler** arasında ateş, baş ağrısı, ense sertliği, öksürük ve nefes darlığı bulunabilir. Hafif vakalarda herhangi bir bulgu veya belirti olmayabilir.
- **Hib** menenjitte (beyin ve omurilik zarlarının enfeksiyonu); zatürre, kulakların, sinüslerin, kanın, eklemlerin, kemiklerin ve kalp zarının enfeksiyonlarına; beyin hasarına; boğazın, nefes almayı zorlaştıracak kadar şişmesine; ve sağlığa yol açabilir.
 - 5 yaşından küçük çocuklar Hib hastalığı için en büyük risk altındadır.

5. Hepatit B

- **Bulgular ve belirtiler** arasında yorgunluk, ishal ve kusma, sarılık (cilt veya gözlerde), kas, eklem ve karın ağrıları bulunur. Ancak çoğu zaman hiçbir bulgu veya belirtisi yoktur.
- **Hepatit B** karaciğer hasarına ve karaciğer kanserine yol açabilir. Bazı insanlar kronik (uzun süreli) hepatit B enfeksiyonu geliştirir. Bu insanlar hasta görünmeyebilir veya kendilerini hasta hissetmeyebilir, ancak başkalarına bulaşabilirler.
 - Hepatit B kronik olarak enfekte olan 4 çocuktan birinde karaciğer hasarı ve kansere neden olabilir.

6. Çocuk felci

- **Bulgular ve belirtiler** arasında grip benzeri hastalık olabilir ya da hiçbir bulgu veya belirti göstermeyebilir.
- **Çocuk felci** kalıcı felce yol açabilir (kol veya bacak hareket ettirilemez ya da bazen nefes alnamaz) ve ölüme sonuçlanabilir.
 - 1950’lerde Birleşik Devletler’de çocuk felci her yıl 15.000’den fazla insanı felç etmiştir.



7. Pnömonokok Hastalığı

- **Bulgular ve belirtiler** arasında ateş, titreme, öksürük ve göğüs ağrısı bulunur. Bebeklerde ayrıca menenjit, nöbetler ve bazen döküntüler de olabilir.
- **Pnömonokok hastalığı** menenjite (beyin ve omurilik zarlarının enfeksiyonu); kulak, sinüs ve kan enfeksiyonlarına; zatürreye; sağırlığa ve beyin hasarına yol açabilir.

- Pnömonokok menenjit olan yaklaşık 15 çocuğun biri enfeksiyondan ölmektedir.

Çocuklar bu hastalıkları genellikle enfekte olduklarını bile bilmeyen diğer çocuklar veya yetişkinlerden alırlar. Hepatit B ile enfekte olan bir anne bebeğini doğum sırasında enfekte edebilir. Tetanoz vücuda bir kesikten veya yaradan girer; kişiden kişiye yayılmaz.

Bebeğinizi bu yedi hastalıktan koruyan aşılardır:

Aşı	Doz sayısı	Önerilen yaş	Diğer bilgiler
DTaP (Difteri, Tetanoz, Boğmaca)	5	2 ay, 4 ay, 6 ay, 15-18 ay, 4-6 yaş	Bazı çocuklara DTaP yerine DT (Difteri-Tetanoz) adı verilen aşı yapılır.
Hepatit B	3	Doğum, 1-2 ay, 6-18 ay	
Çocuk felci	4	2 ay, 4 ay, 6-18 ay, 4-6 yıl	Belirli ülkelere seyahat edenlere ek bir doz çocuk felci aşısı tavsiye edilebilir.
Hib (<i>Hemofilus influenza</i> tip b)	3 veya 4	2 ay, 4 ay, (6 ay), 12-15 ay	Birkaç çeşit Hib aşısı vardır. Bunlardan birinin 6. aydaki doza ihtiyacı yoktur.
Pnömonokok (PCV13)	4	2 ay, 4 ay, 6 ay, 12-15 ay	Bazı sağlık durumları olan daha büyük çocukların da bu aşıya ihtiyacı vardır.

Sağlık görevliniz bu aşılarından bazılarını aynı anda verilen birkaç aşı şeklinde olan **kombinasyon aşıları** olarak önerebilir. Kombinasyon aşıları tekil aşılar kadar güvenli ve etkilidir ve bebeğiniz için daha az iğne anlamına gelebilir.

2

Bazı çocuklara birtakım aşılar yapılmamalı

Çoğu çocuğa bu aşıların hepsini güvenle yapılabilir. Ancak bazı istisnalar vardır:

- Aşı yapılacağı gün soğuk algınlığı veya hafif başka bir hastalığı olan çocuklara aşı yapılabilir. Ancak orta veya ağır derecede hasta olan bir çocuğun aşılanması daha sonraki bir tarihe ertelenebilir.
- Aşının bir dozuna karşı hayatı tehdit eden alerjik reaksiyon göstermiş kişilere o aşı bir daha yapılmamalıdır. ***Daha önce yapılan herhangi bir aşı sonrasında çocuğunuzda ciddi bir alerji geliştirse aşı yapan kişiye bildiriniz.***
- Bir maddeye karşı şiddetli bir alerjisi olan çocuklara o maddeyi içeren aşılar yapılmamalıdır. ***Çocuğunuzun bildiğiniz herhangi bir ciddi alerjisi varsa aşı yapan kişiye bildiriniz.***

Çocuğunuza aşağıdaki aşılar yapılmadan önce doktorunuzla konuşunuz:

- **DTaP aşısı.** Çocuğunuz daha önce yapılan bir DTaP dozundan sonra aşağıdaki reaksiyonlardan herhangi birini gösterdiyse:
 - 7 gün içinde bir beyin veya sinir sistemi hastalığı,
 - 3 saat veya daha fazla süre durmadan ağlama,
 - Nöbet ya da baygınlık,
 - 105 ° F'nin üzerinde ateş.
- **PCV13 aşısı.** Eğer çocuğunuz daha önce yapılan bir DTaP (veya difteri toksoidi içeren başka bir aşı), PCV7 ya da daha önceki bir pnömonokok aşısı sonrasında ciddi bir alerjik reaksiyon göstermişse.

3

Aşı reaksiyonu riskleri

Herhangi bir ilaç gibi bir aşının da yan etkilere neden olma riski vardır. Bunlar genellikle hafiftir ve kendiliğinden kaybolurlar. Çoğu aşı reaksiyonu ciddi değildir: enjeksiyonun yapıldığı yerde hassasiyet, kızarıklık veya şişlik ya da hafif bir ateş olabilir Bunlar aşı yapıldıktan kısa bir süre sonra ortaya çıkar ve bir iki gün içinde kaybolurlar. Yapılan aşıya bağlı olarak aşıların yaklaşık yarısı kadarında görülürler.

Ciddi reaksiyonlar da mümkündür, ancak nadirdir.

Çocuk felci, Hepatit B ve Hib Aşıları sadece hafif reaksiyonlarla ilişkilendirilmiştir.

DTaP ve Pnömonokok aşıları başka problemlerle de ilişkilendirilmiştir:

DTaP Aşısı

- **Hafif Dereceli Sorunlar:** Huysuzluk (3 çocuktan birine kadar); yorgunluk veya iştah kaybı (10 çocuktan birine kadar); kusma (50 çocuktan birine kadar); genellikle 4. veya 5. dozdan sonra olmak üzere, tüm kol veya bacağın 1-7 gün boyunca şişmesi (30 çocuktan birine kadar).
- **Orta Dereceli Sorunlar:** Nöbet (14000 çocuktan 1); 3 saat veya daha uzun süre kesintisiz ağlama (1000 çocuktan birine kadar); 105 °F'nin üzerinde ateş (16000 çocuktan 1).
- **Ciddi problemler:** DTaP aşısının ardından uzun süreli nöbetler, koma, bilinç bozukluğu ve kalıcı beyin hasarı bildirilmiştir. Bunlar son derece nadirdir.

Pnömonokok Aşısı

- **Hafif Problemler:** Sersemlik veya geçici iştah kaybı (yaklaşık 2-3 çocuktan 1); huysuzluk (yaklaşık 10 çocuktan 8).

- **Orta Dereceli Sorunlar:** 102,2 °F'nin üzerinde ateş (yaklaşık 20 çocukta 1).

Herhangi bir aşından sonra:

Herhangi bir ilaç ciddi bir alerjik reaksiyona neden olabilir. Aşı sonrası ortaya çıkan bu tür reaksiyonlar çok nadirdir; yaklaşık bir milyon dozda 1 olduğu tahmin edilmektedir ve aşılamadan sonra birkaç dakika ila birkaç saat içinde meydana gelebilir.

Herhangi bir ilaç gibi bir aşının da, ciddi bir tıbbi hasara veya ölüme neden olma ihtimali, çok düşük olsa da vardır.

Aşıların güvenliği daima izlenmektedir. Daha fazla bilgi için www.cdc.gov/vaccinesafety/ adresini ziyaret ediniz.

4 Ciddi bir reaksiyon olursa?

Neye dikkat etmeliyim?

- Şiddetli alerjik reaksiyon belirtileri, çok yüksek ateş veya alışılmadık davranışlar gibi sizi kaygılandıran tüm belirtilere dikkat ediniz.

Ciddi alerjik reaksiyon belirtileri arasında kurdeşen, yüzün ve boğazın şişmesi, nefes darlığı bulunabilir. Bebeklerde ayrıca ateş, uykuya meyil, yemeğe karşı ilgisizlik de olabilir. Daha büyük çocuklarda hızlı kalp atışı, baş dönmesi ve güçsüzlük görülebilir. Bunlar aşılamadan sonra genellikle birkaç dakika ila birkaç saat içinde başlayacaktır.

Ne yapmalıyım?

- Ciddi bir alerjik reaksiyon veya bekleyemeyecek kadar acil başka bir durum olduğunu düşünüyorsanız 9-1-1'i arayınız ve kişiyi en yakın hastaneye götürünüz. Böyle bir durum söz konusu değilse doktorunuzu arayınız.

Daha sonra reaksiyonlar "Aşı Sonrası İstenmeyen Etki Bildirim Sistemi" ne (VAERS) bildirilmelidir. Doktorunuz bu raporu hazırlamalıdır ya da kendiniz www.vaers.hhs.gov adresindeki VAERS web sitesini ziyaret ederek veya **1-800-822-7967** numaralı hattı arayarak bu bildirim yapabilirsiniz.

VAERS tıbbi tavsiye vermez.

Sağlık hizmeti verenlere doğru aşı durumu bilgisi, bir aşı değerlendirmesi ve ileride yapılacak aşılar için önerilen zaman çizelgesini sağlayabilmek için, bilgiler Michigan Care Improvement Registry'ye (Michigan Sağlık Hizmeti İlerletme Sicili) gönderilecektir. Bireylerin doktorlarından aşı bilgisini Registry'ye iletmemelerini isteme hakları vardır.

Translation provided by Betül Polatdemir, MD, Lokman Hekim Hospital Group, Ankara and Sibel Bostancıoğlu, MD, Ankara Occupational and Environmental Diseases Hospital, Ankara, Turkey

5 Ulusal Aşı Zararları Tazmini Programı

Ulusal Aşı Zararları Tazmini Programı (VICP), bazı aşılardan zarar görmüş olabilecek kişilerin zararlarının tazmini için oluşturulmuş federal bir programdır.

Bir aşı nedeniyle zarar görmüş olduğunu düşünen kişiler, **1-800-338-2382** numaralı hattı arayarak veya www.hrsa.gov/vaccinecompensation adresindeki VICP web sitesini ziyaret ederek program ve bir hak talebinde bulunma hakkında bilgi edinebilir. Tazminat talebinde bulunmak için süre sınırı vardır.

6 Nasıl daha fazla bilgi edinebilirim?

- Sağlık görevlinize danışınız. Sağlık görevliniz size aşı prospektüsünü verebilir veya diğer bilgi kaynaklarını önerebilir.
- Yerel ya da devlet sağlık birimlerini arayınız.
- Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC) ile temas kurunuz:
 - **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)** numaralı telefonu arayınız veya
 - CDC'nin www.cdc.gov/vaccines veya www.cdc.gov/hepatitis web sitelerini ziyaret ediniz.

Vaccine Information Statement Multi Pediatric Vaccines

11/05/2015

42 U.S.C. § 300aa-26

Office Use Only



DCH-1397TU

AUTH: P. H. S., Act 42, Sect. 2126.