



# SEYAHAT VE AŞILAMA

**Prof.Dr. Fatma Ulutan**  
Gazi Ü.T.F.  
Enfeksiyon Hastalıkları  
ve Klinik Mikrobiyoloji AD.

## SEYAHAT EDEN İNSAN SAYISI ARTIYOR

2014 de **1 milyar** insan sınır ötesi geçiş yapmış ve %30-60 oranında sağlık sorunu yaşamış

- Turizm geliyor
- Küreselleşen endüstri
- Göçler ve akraba ziyaretleri

Seyahatlerin %80i gelişmiş ülkelere doğru  
gelişmiş veya gelişmemiş ülkelere doğru



# SEYAHAT ÖNCESİ DEĞERLENDİRME

- Hangi ülkeye, ülkede hangi bölgeye gidilecek
- Gidilecek yerde görülen enfeksiyonlar nelerdir
- Gidilecek ülkede/bölgede güncel bir salgın bildirimi var mı
- Hangi mevsim gidilecek
- Gidilen yerde ne tür aktiviteler yapılacak
- Kişinin sağlık durumu (yaş, bağışıklık yetmezliği ve diğer bir sağlık sorunu, allerji vd)
- Gebelik veya emzirme
- Kişinin mevcut bağışıklık ve aşılanma durumu

# SEYAHAT İLİŞKİLİ ENFEKSİYONLAR

- ***Enteral yolla***

(seyahat ishali, hepatit A ve hepatit E, giardiaz, amibiyaz vd)

- ***Solunum yolu ile***

(influenza, diğer solunum yolu virus enf., tüberküloz vd)

- ***Vektör aracılığı ile***

(sıtma, leishmaniasis, sarı humma, dank humması ve vd)

- ***Cinsel yolla***

(HIV, hepatit B vd)

- ***Deriden***

Uygun olmayan sulardan (leptospiroz, şistozomiyaz, strengiloides ve paraziter hastalıklar)



# SEYAHAT ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİ

- **Genel önlemler**

(su ve gıda güvenliği, insektisid korunması vd)

- **Aşı ile önlenebilen hastalıklar için aşılama**

- **Aşısı olmayan ciddi enfeksiyon hastalıkları için profilaktik ilaç kullanımı**

(Örneğin *P. falciparum* sıtması)

# AŞI İLE ÖNLENEBİLEN ENFEKSİYONLAR

- Tifo
- Paratifo
- Menekgokokal enfeksiyon
- Hepatit A
- Hepatit B
- Poliomyelit
- Sarı humma
- Kuduz
- Japon ansefaliti

# SEYAHAT BAĞIŞIKLAMASI

**Uluslar arası  
düzenleme**

**Riskli bölgeler  
için**

**Rutin**

Sarı humma

HAV

TD (Td)

Kolera

HBV

Tifo

Influenza

Japon ensefaliti

Pnömonokok

Meningokok

Boğmaca

Kuduz

KKK

Kene kaynaklı  
ensefalit

Su çiçeği

Polio

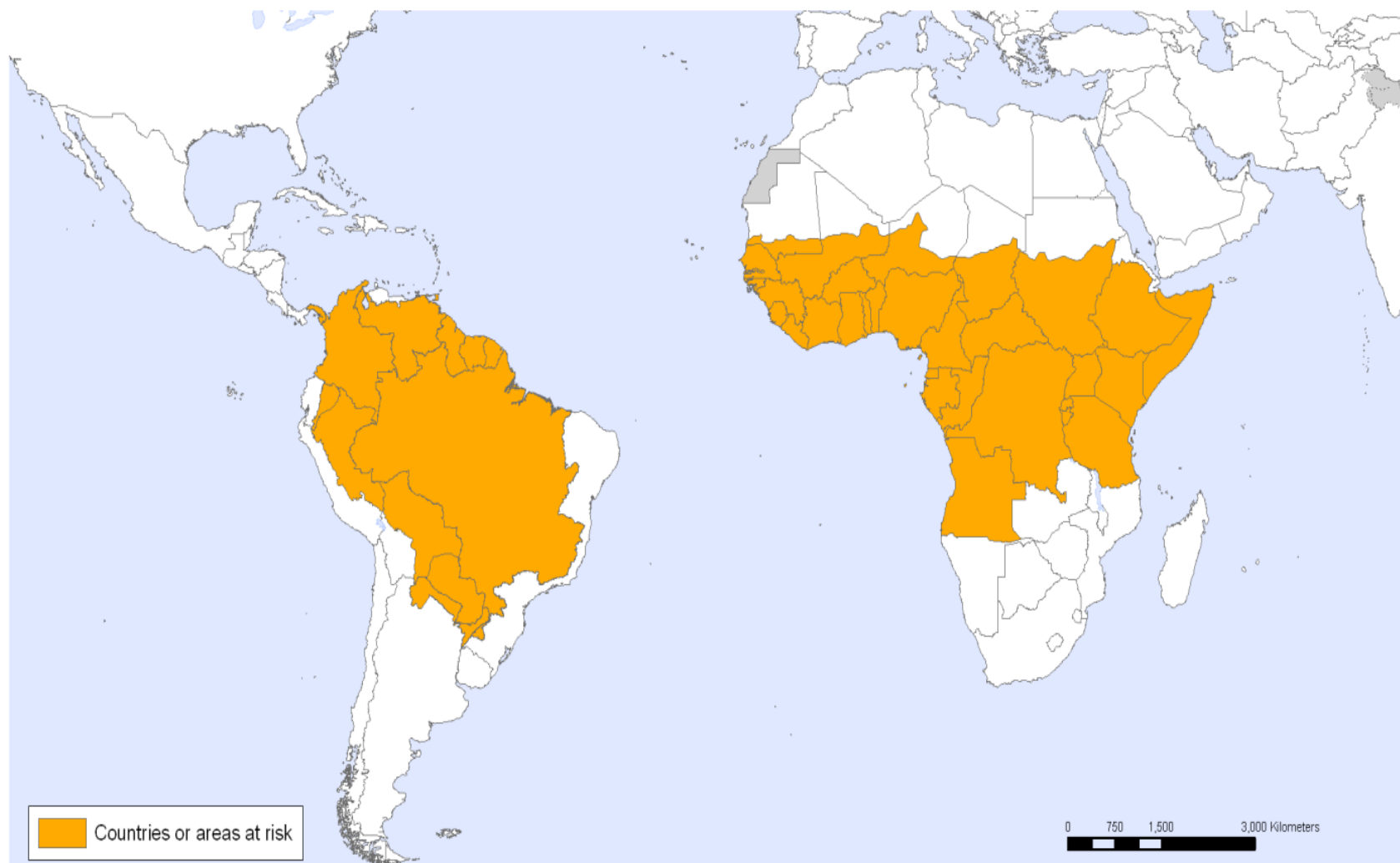
Rota

Tüberküloz

# SARI HUMMA

- Sivrisineklerle bulaşır
- Etken: Amaril virusu (bir filavivirus)
- Klinik bulgular
  - Ateş,
  - Proteinüri,
  - Karaciğer ve böbrek yetmezliği
  - Hemorajiler
- Yılda görülen 200.000 olgudan 30.000 i ölümle sonuçlanmakta

## Yellow Fever, countries or areas at risk, 2008



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization/CDC  
Map Production: Public Health Information  
and Geographic Information Systems (GIS)  
World Health Organization



© WHO 2008. All rights reserved











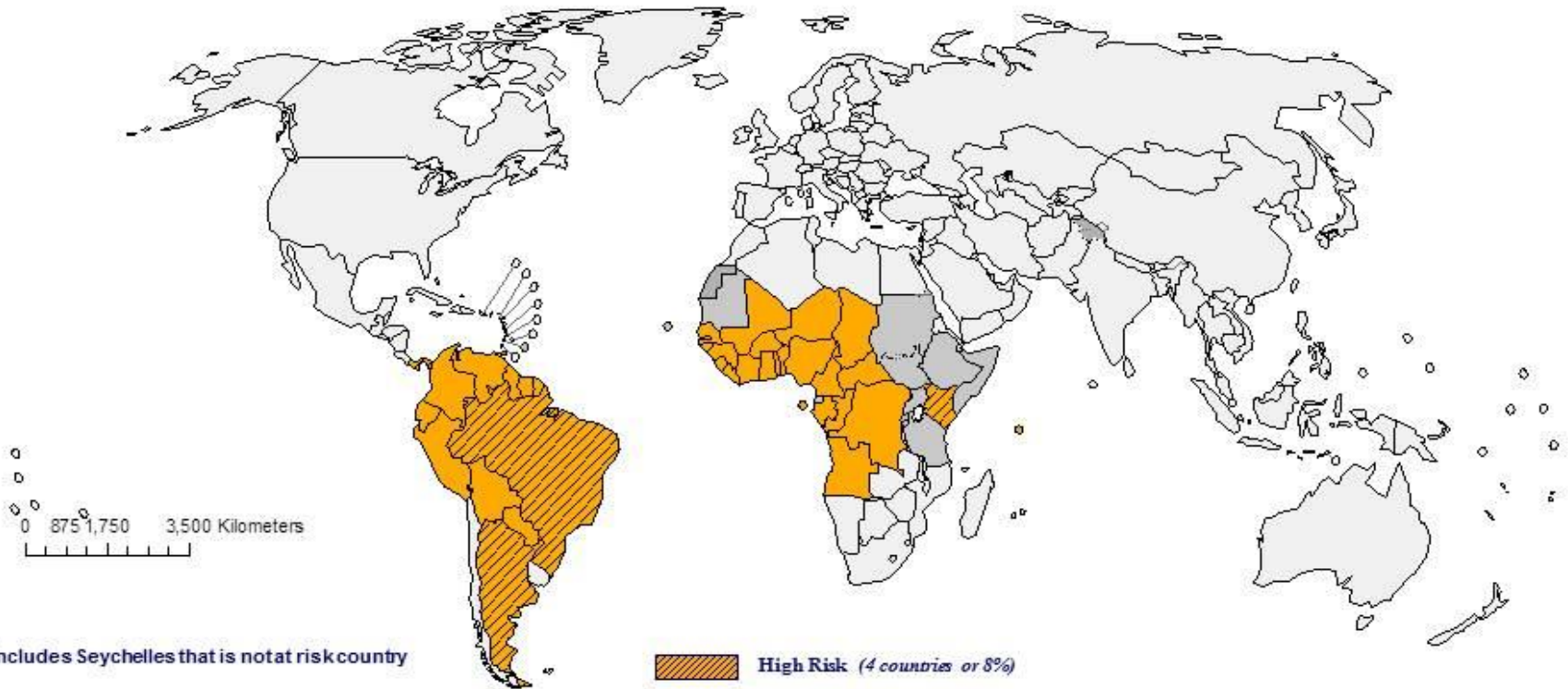








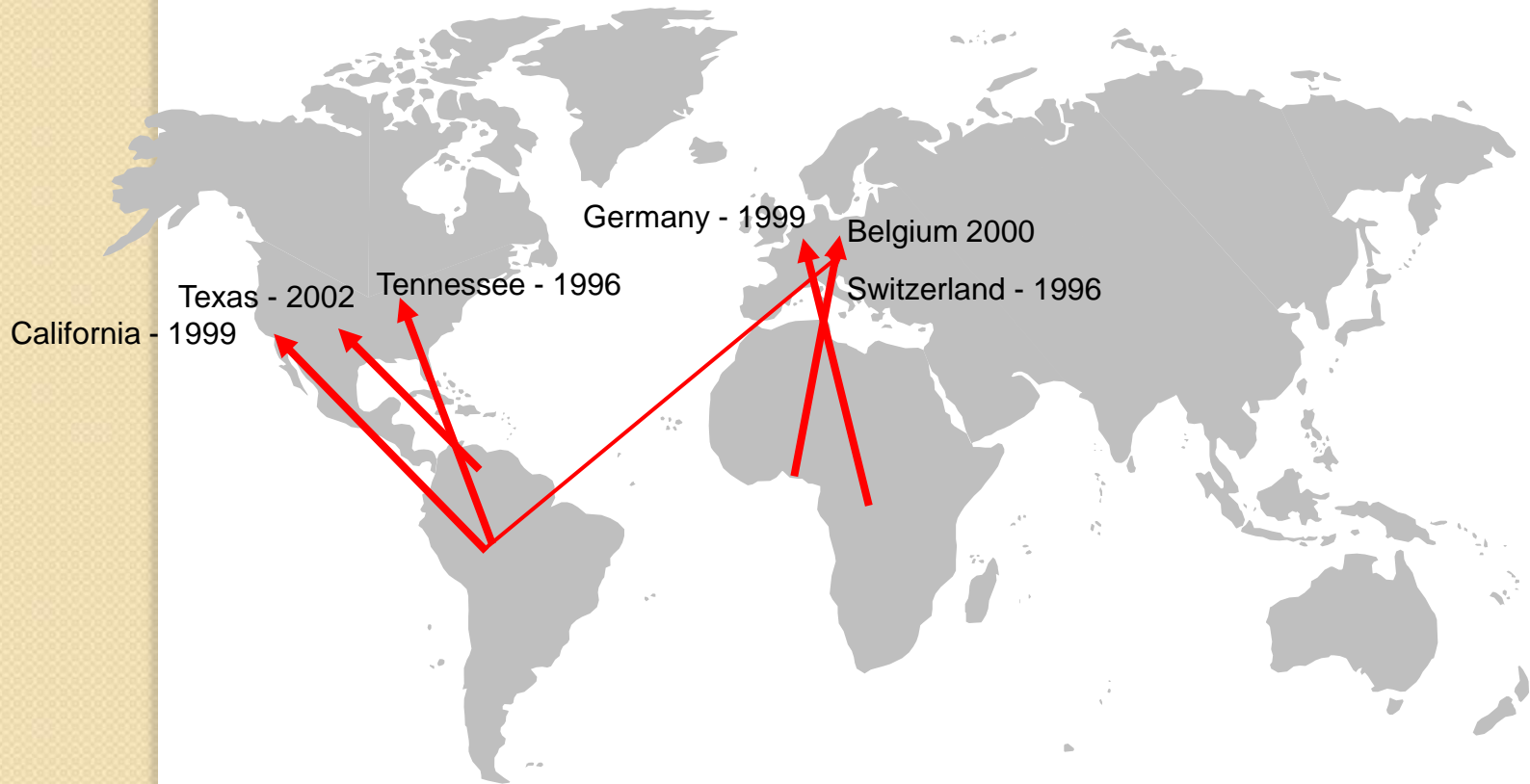
# Countries/Territories Using Yellow Fever Vaccine in National Immunization Schedule, 2012



Source: WHO/UNICEF coverage estimates 2012 revision, July 2013. 194 WHO Member States. Map production: Immunization Vaccines and Biologicals, (IVB). World Health Organization  
Date of slide: 24 July 2013

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. © WHO 2013. All rights reserved.





# Sarı humma aşılarının amacı

- Enfeksiyonun olduğu ülkelerden diğer yerlere yayılmasını engellemek (**zorunlu**)
- Turistlerin enfekte olmasını engellemek (**öneri düzeyinde**)

# Sarı humma aşısı (YF-A)

- Atenüe canlı virus (17D suşu) aşısı : YF-Vax
- Koruyuculuğu %100
- Çocuklarda 9 aydan itibaren yapılır
- Gebelerde salgın sırasında yakalanma riski yüksekse yapılmak zorunda kalınırsa durum değerlendirilmesi gerekebilir.
- 10 yılda bir rapel yapılır
- Sertifika geçerliliği aşından 10 gün sonra başlar
- Tek doz cilt altı veya kas içi yolla yapılır
- Başka aşılarla aynı anda yapılabilir. Diğer canlı viral aşılar için 1 aylık bir ara gerekir.

# Sarı humma aşısı kontrendikasyonları

- Yumurta allerjisi
- Ciddi immün yetmezlik
- Timus hastalıkları
- $CD4 < 200/mL$  olan HIV enfeksiyonu
- 6 aydan küçük çocuklar
- TNF alfa inhibitörü kullanımı
- IL-1 blokanlarının kullanımı
- İmmün hücrelere yönelik monoklonal antikolarla radyoterapi uygulaması



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Vaccine

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/vaccine](http://www.elsevier.com/locate/vaccine)



## Adverse event reports following yellow fever vaccination

Nicole P. Lindsey<sup>a,\*</sup>, Betsy A. Schroeder<sup>b</sup>, Elaine R. Miller<sup>c</sup>, M. Miles Braun<sup>d</sup>,  
Alison F. Hinckley<sup>a</sup>, Nina Marano<sup>b</sup>, Barbara A. Slade<sup>c</sup>, Elizabeth D. Barnett<sup>e</sup>,  
Gary W. Brunette<sup>b</sup>, Katherine Horan<sup>b</sup>, J. Erin Staples<sup>a</sup>,  
Phyllis E. Kozarsky<sup>b,f</sup>, Edward B. Hayes<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Division of Vector-Borne Infectious Diseases, National Center for Zoonotic, Vector-Borne, and Enteric Diseases, Centers for Disease Control and Prevention, Fort Collins, CO, United States

<sup>b</sup> Division of Global Migration and Quarantine, National Center for Preparedness, Detection, and Control of Infectious Diseases, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, GA, United States

<sup>c</sup> Immunization Safety Office, Office of the Chief Science Officer, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, GA, United States

<sup>d</sup> Division of Epidemiology, Center for Biologics Evaluation and Research, Food and Drug Administration, Rockville, MD, United States

<sup>e</sup> Clinical Immunization Safety Assessment Center, Maxwell Finland Laboratory for Infectious Diseases, Boston Medical Center, Boston, MA, United States

<sup>f</sup> Department of Medicine, Division of Infectious Diseases, Emory University School of Medicine, Atlanta, GA, United States

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received 2 July 2008

Received in revised form 14 August 2008

Accepted 2 September 2008

Available online 20 September 2008

#### Keywords:

Yellow fever

Vaccine

Adverse event

VAERS

### ABSTRACT

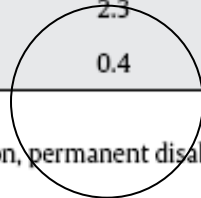
Yellow fever (YF) vaccine has been used for prevention of YF since 1937 with over 500 million doses administered. However, rare reports of severe adverse events following vaccination have raised concerns about the vaccine's safety. We reviewed reports of adverse events following YF vaccination reported to the U.S. Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) from 2000 to 2006. We used estimates of age and sex distribution of administered doses obtained from a 2006 survey of authorized vaccine providers to calculate age- and sex-specific reporting rates of all serious adverse events (SAE), anaphylaxis, YF vaccine-associated neurotropic disease, and YF vaccine-associated viscerotropic disease. Reporting rates of SAEs were substantially higher in males and in persons aged  $\geq 60$  years. These findings reinforce the generally acceptable safety profile of YF vaccine, but highlight the importance of physician and traveler education regarding the risks and benefits of YF vaccination, particularly for travelers  $\geq 60$  years of age. Vaccination should be limited to persons traveling to areas where the risk of YF is expected to exceed the risk of serious adverse events after vaccination, or if not medically contraindicated, where national regulations require proof of vaccination to prevent introduction of YF.





Reporting rates per 100,000 doses administered for adverse events in civilians following YF vaccination, 2000–2006

	Estimated YF doses	All AE (n= 660)	NSAE <sup>a</sup> (n= 588)	SAE <sup>b</sup> (n= 72)	Anaphylaxis (n= 28)	YF-AND <sup>c</sup> (n= 12)	YF-AVD <sup>d</sup> (n= 6)
<b>Sex</b>							
Male	743,305	35	29.1	5.9	2.3	1.2	0.7
Female	790,865	49.6	46	3.5	1.3	0.4	0.1
<b>Age</b>							
≤18	178,454	39.8	35.3	4.6	3.4	1.1	0
19–29	389,018	40.9	36.8	4.1	3.1	0.3	0.5
30–39	210,545	57	53.2	3.8	4.3	0.5	0
40–49	223,233	42.1	37.6	4.5	0.0	0.9	0
50–59	254,719	36.1	33.4	2.7	0.4	0.4	0
60–69	191,025	32.5	26.2	6.3	0.0	1.6	1
70+	87,177	40.1	27.5	12.6	0.0	2.3	2.3
<b>Total</b>	<b>1,534,170</b>	<b>43</b>	<b>38.3</b>	<b>4.7</b>	<b>1.8</b>	<b>0.8</b>	<b>0.4</b>



<sup>a</sup> Non-serious adverse events.

<sup>b</sup> Serious adverse events (one of the following outcomes: death, life-threatening illness, hospitalization, prolongation of an existing hospitalization, permanent disability; includes YF-AND and YF-AVD).

<sup>c</sup> Yellow fever vaccine-associated neurotropic disease.

<sup>d</sup> Yellow fever vaccine-associated viscerotropic disease.



# Sarı humma aşısı yan etkileri

- Aşırı duyarlılık ve anafilaktik reaksiyon  
(Yumurta allerjisi olanlarda çıkar)
- Nörotropik hastalıklar (YEL-AND)  
(60-70 yaşta 100 binde 0.4-0.8 ; >70 yaşda 1.1-1.8)
  - Menengoensefalit
  - Guillain Barre sendromu
  - Akut dissemine ensefalomyelit (ADEM)
- Viserotropik hastalıklar (YEL-AVD)  
(100 binde 0.3-0.4 ; 60 yaş da 100 binde 1.0-1.1)
  - Hastalık tablosuna benzer klinik: 3-8 günde çıkar.  
Çoklu organ yetmezliği gelişir

# ***N. meningitidis* ENFEKSİYONLARI**

- *N.meningitidis* sağlıklı taşıyıcılardan ve hastalardan damlacık enfeksiyonu şeklinde solunum yolu ile bulaşır.
- A,B,C,W135 ve Y serogrupları insanda hastalık yapar. Salgınlar 5-15 yılda bir olur.
- Afrika'da A sık. 1996 salgınında 200.000 kişi hastalanmış ve 20.000 kişi ölmüş
- 2001 den sonra W135 epidemileri Afrika ve Suudi Arabistan'da saptanmaya başlanmış
- Nepal,Hindistan, Pakistan, Arjantin, Brezilya da salgınların görüldüğü ülkelerdir
- B ve C gelişmiş ülkelerde salgın etkeni

# Menengokok serogrup dağılımı



# Menenjit kuşağı

Meningococcal meningitis, countries or areas at high risk, 2011



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate frontier lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization  
Map Production: Public Health Information  
and Geographic Information Systems (PHGIS)  
World Health Organization



© WHO 2012. All rights reserved.



Map 3-7. Areas with frequent epidemics of meningococcal meningitis, 2002



# Meningokok aşısı

## **1)Polisakkarid (A, C, Y, W-135):**

MPSV4/Menomune

A ve C için koruyuculuk %85-100

Y ve W135 >2 yaşta etkin

En az 3 yıl koruyucu

## **2)Konjuge meningokok (A, C, Y, W-135)**

MCV4/Menactra, MenACWY/Menveo ve Nimenrix

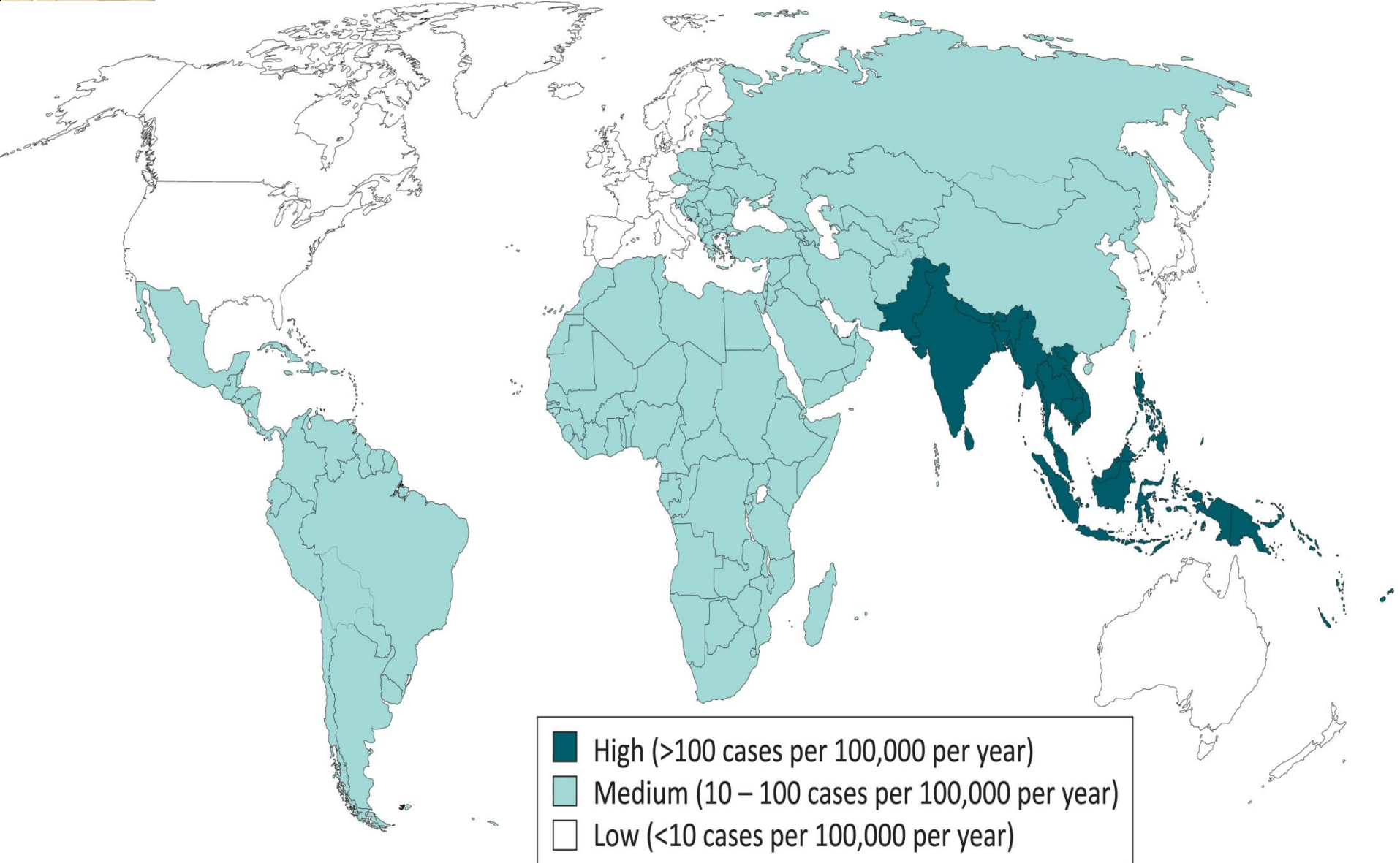
>90 koruyucu

Tek doz, im

# Menengokok aşısı

- Aralık- haziran arası özellikle olmak üzere sahra altı Afrikaya gidişlerde önerilir
- Suudi Arabistana (Hac) gidişlerde süresi 3 yılı geçmemiş ve 10 günden az ve 3 yıldan fazla süresi olmayan sertifika istenir
- Lokal ağrı, şişlik, kızarıklık, ateş, ishal, kusma, huzursuzluk dışında yan etkisi yok
- 5 yılda bir rapeli yapılır

# TİFO'NUN SIK GÖRÜLDÜĞÜ YERLER













# TİFO

- Asya , Afrika, Latin Amerika yaygın görüldüğü bölgelerdir
- Etkeni *S. enterica Typhi* son yıllarda özellikle çok yaygın olduğu bölgelerde olmak üzere çoklu direnç geliştirdi
- Canlı atenüe ve kapsüler polisakkarid iki tür aşısı var
- Aşı >1 ay süreyle dirençli suşların görüldüğü yerlere gidenlere önerilir ( Hindistan için daha kısa süre için de düşünülebilir).

# Canlı oral tifo aşısı ( Vivotif®)

- Atenue mutant T21Y suşundan hazırlanmış
  - >6 yaş
    - Koruyuculuk %50-80
    - Gün aşırı 4 tablet
    - İmmün yetmezlik varsa kullanılmaz
  - 5 yılda bir yinelenmeli
  - 72 saat içinde antibiyotik ve antimalaryal ilaçlarla kullanılmaması gerekir

# Kapsüler polisakkarid tifo aşısı (Typhim Vi®)

- >2 yaş
- Koruyuculuk %50-80
- Tek doz kas içi 0.5 mL yapılır
- Seyahatten 2 hafta önce
- 2 yılda bir yinelenmeli



# KOLERA





# Kolera aşısı

1) **Ağızdan, ölü tüm hücre O1 ile rekombinant B subunit;**  
(WC/rBS)

%85-90 koruyucu, 3 yıl sonra %50

2) **Ağızdan, ölü tüm hücre O1 ve O139;**

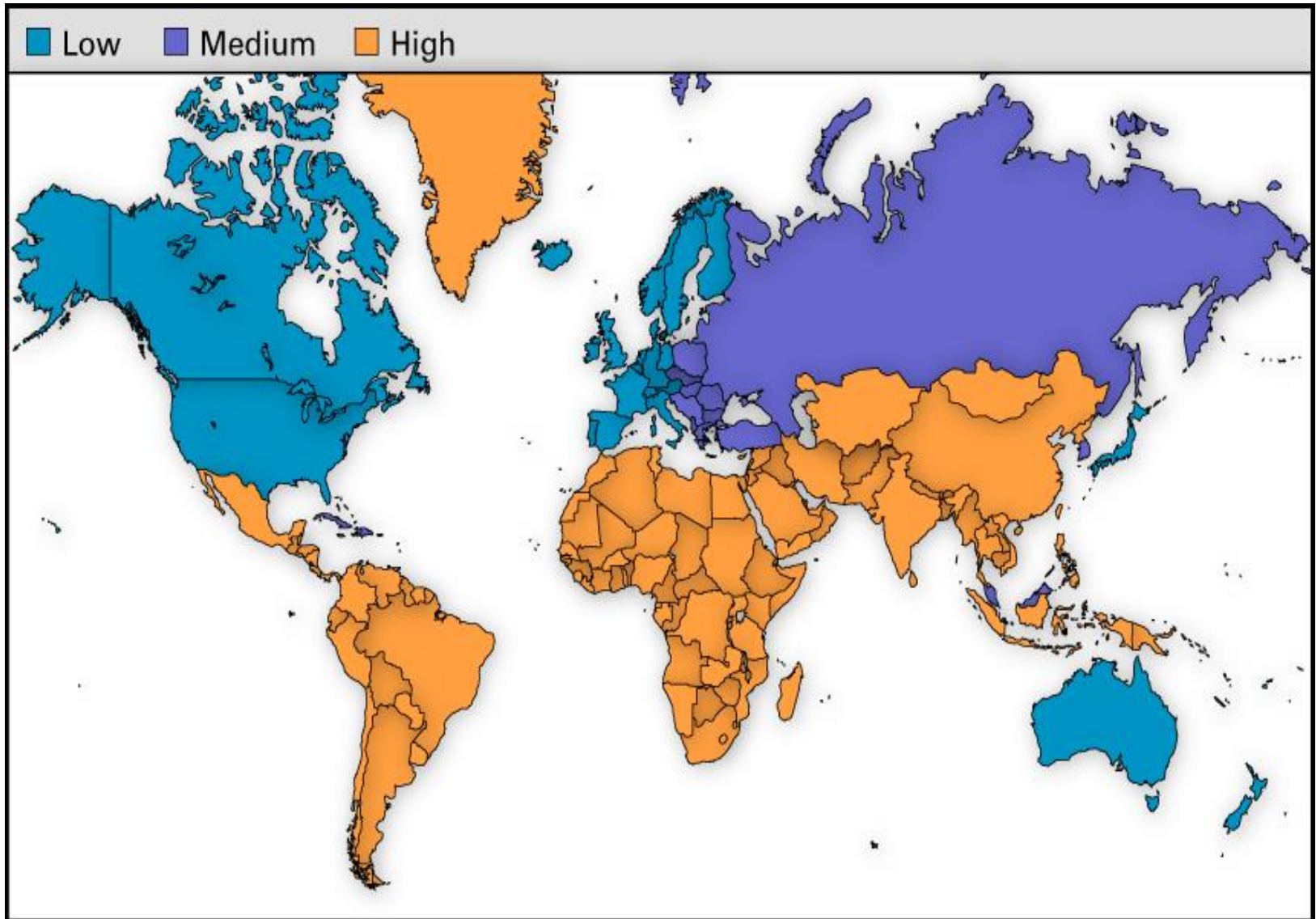
Hindistan ve Vietnam en az 2 yıl %66 koruyucu.

Kısa süreli ETEC koruyuculuğu da var.

- Endikasyon: Özellikle acil kurtarma ekipleri vb.
- Kontrendikasyon: Önceki doza alerjik yanıt
- Şema: 1-6 hafta ara ile iki doz. 2 yıl sonra hatırlatma dozu

Seyahatten 2 hafta önce uygulanmalı

# Hepatitis A





# Hepatit A aşısı

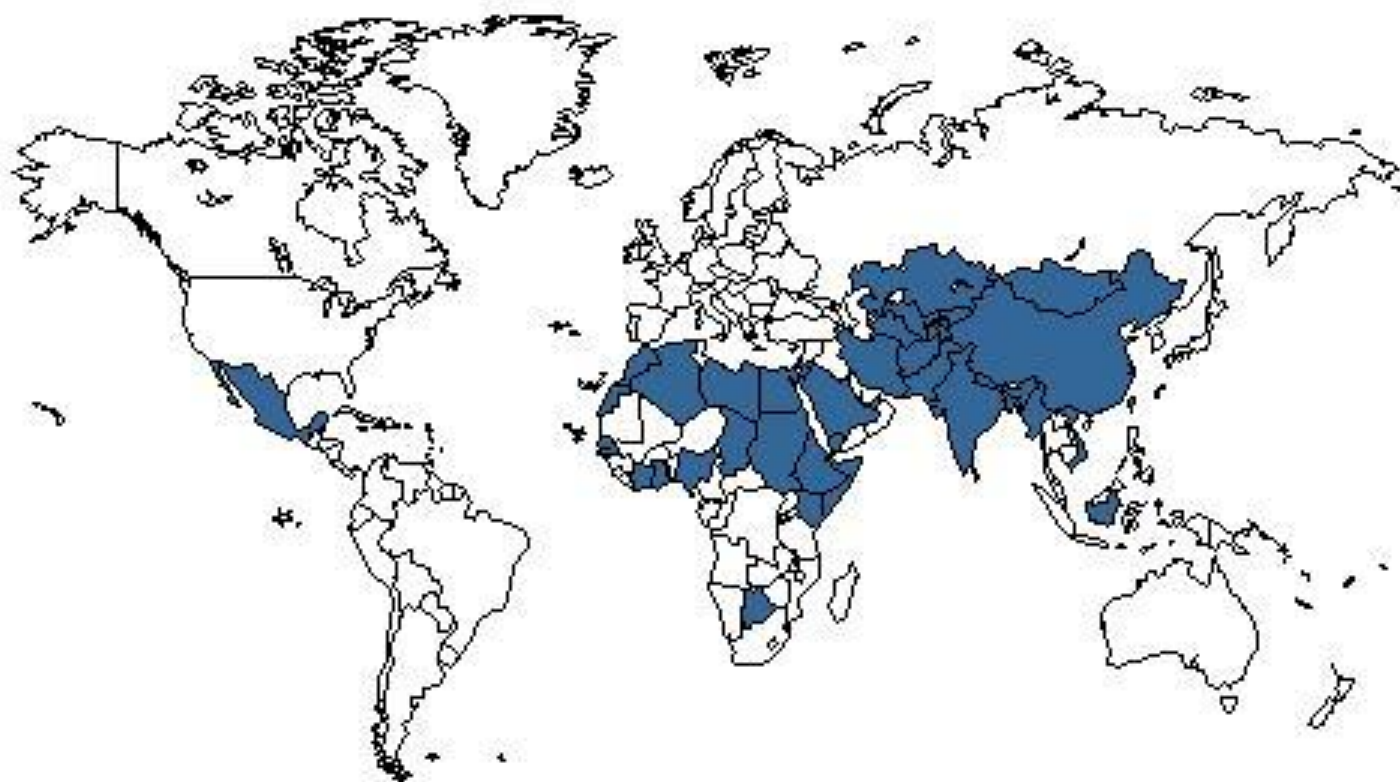
- Orta ve yüksek derecede endemik olan ülkelere seyahatte aşı önerilir
- Seyahat sonrası hepatit A 100bin kişide 3-11 oranında bildirilmiş.
- Gebelik ve immün yetmezlikte uygulanabilir

# Hepatit A aşısı

- Seyahat öncesi yapılan tek doz aşı 14-28 gün içinde yeterli koruyuculuk sağlıyor
- Yaşlı, imm.yetm. olan veya kronik karaciğer hastalığı olanda  $\leq 2$  hafta az sürede yola çıkacaksa Aşı+IG 0.02 mL/Kg farklı bölgelere uygulanır
- Allerji var aşı yapılamıyor ise tek doz IG 3 aylık koruma sağlar

# Hepatitis E: Global distribution

---













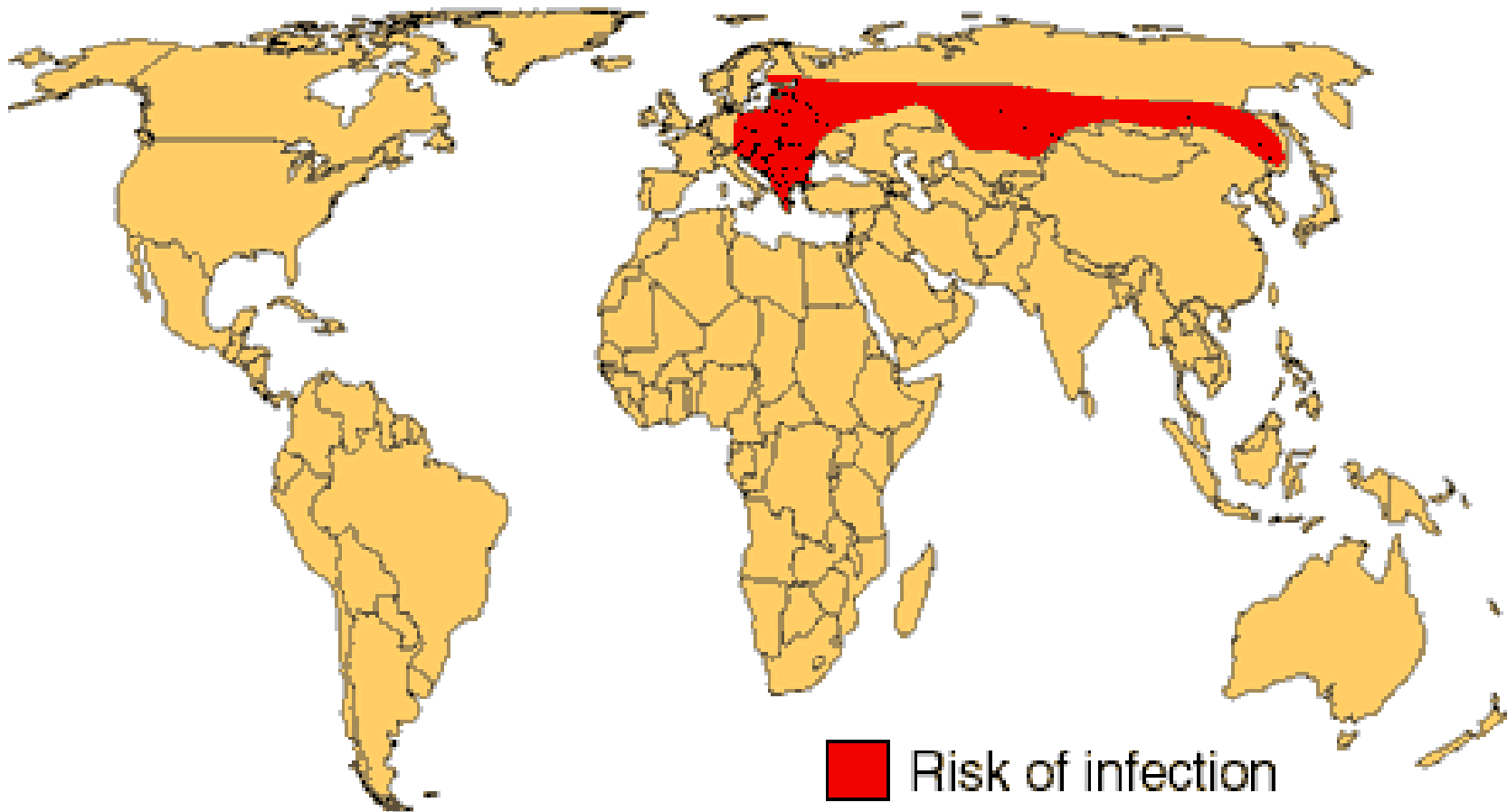
# Hepatit E aşısı

- Rekombinant viral kapsid proteini (Çin de üretilen ve kullanılan bir aşı)
- 3 dozdan sonra en az 2 yıl koruyor.
- Uzun süreli etkinlik ve gebelerde kullanım verileri henüz yetersiz

# KENE KAYNAKLI ENSEFALİT

## TBE - Tick Borne Encephalitis

(Eastern European Encephalitis, Russian Spring Summer Encephalitis)











# Kene kaynaklı ensefalit aşısı

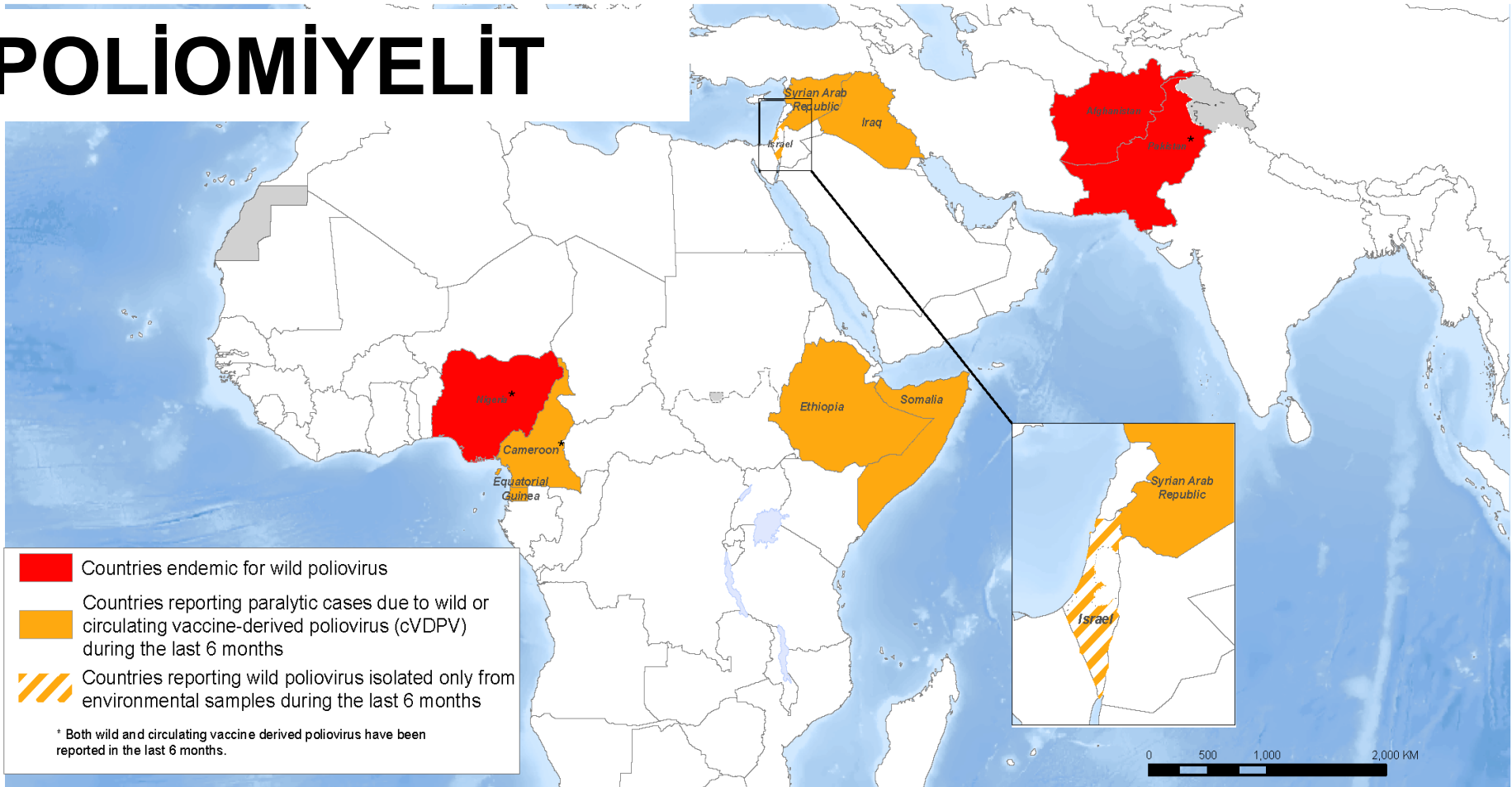
- Özel risk grupları dışında önerilmeyen bir aşı
- İnaktive aşı;
  - Batı Avrupa aşısı tüm suşları
  - Rus aşısı yalnız Doğu Avrupa suşlarını kapsıyor
- Primer seri; 3 doz (0, 14 gün, 5-7 ay) uygulanır. Turistlerde; 0, 7, 21 gün
- İstenmeyen etki;

Enjeksiyon yerinde kızarıklık, ateş (Rus aşısında (*Encevir*) daha fazla)



Polio-infected countries for which WHO recommends polio immunization of persons traveling to or from the country, as of 05 May 2014

# POLIOMİYELİT



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization  
Base Map: GEBCO  
Map Production: Global Polio Eradication Initiative,  
World Health Organization



© WHO 2014. All rights reserved.

- Mayıs 2014 DSÖ verilerine göre polio enfekte ülkeler: Pakistan, Afganistan, Nijerya, Somali, Kenya, Etyopya, Suriye, Kameron, Ekvator Afrikaası, Irak
- Enfekte bölgeden gelenler son 12 ay içinde aşılanmış olmalıdır. Aksi durumda gümrükte sertifika istenebilir ya da aşılanır.

# Poliomiyelit aşıısı

- Oral polio aşıısı (OPV), İnaktive polio aşıısı (IPV)
- Aşıya bağlı paralizi *2,4 milyon dozda bir*
- Aşısız yetişkin için IPV ilk iki dozu 2-4 hafta arayla yapılıp , ikinci dozdan 6-12 ayda üçüncü doz yapılması önerilir.



# KUDUZ

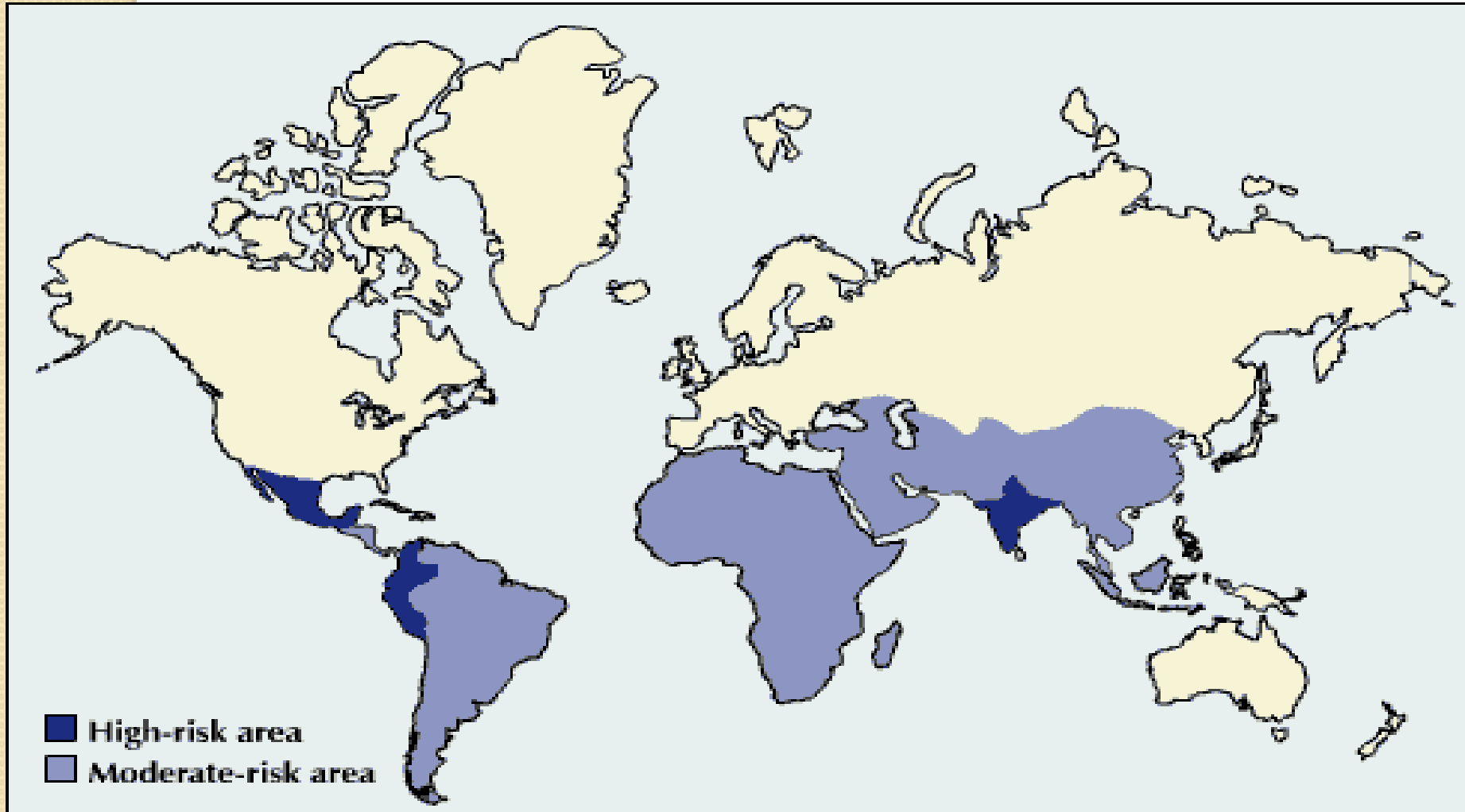


# KUDUZ





**50,000 cases rabies in world/y—over half U.S. rabies due to foreign dog exposure: DON'T PET Animals!**



World Rabies Risk Map



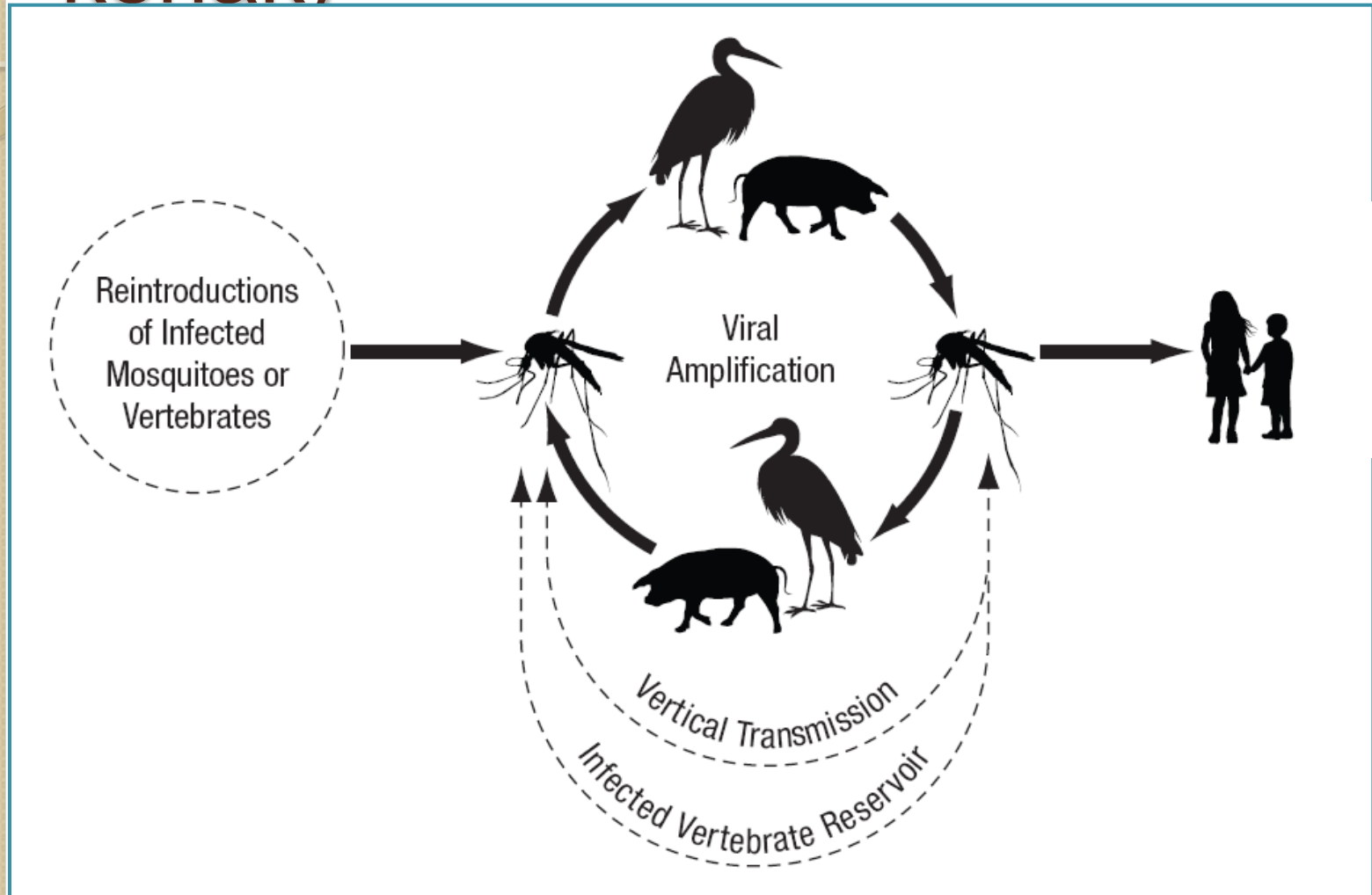
# JAPON ANSEFALITI (JP)







# JP Döngüsü (insan rastlantısal konak)





- En sık görüldüğü alanlar pirinç tarlaları
- En sık Mayıs- Ekim arası görülür (Muson mevsimi)
- Turistlerde görülme sıklığı az ( 100 binde 0.1)
- Sadece kırsal kesime ve endemik olduğu mevsimde giden ve 1 aydan fazla kalacaklara önerilir.
- Ateş, meningismus, konvuziyon, çeşitli felçlerle seyreden nörolojik sekelin %70-80 olduğu ciddi bir hastalık

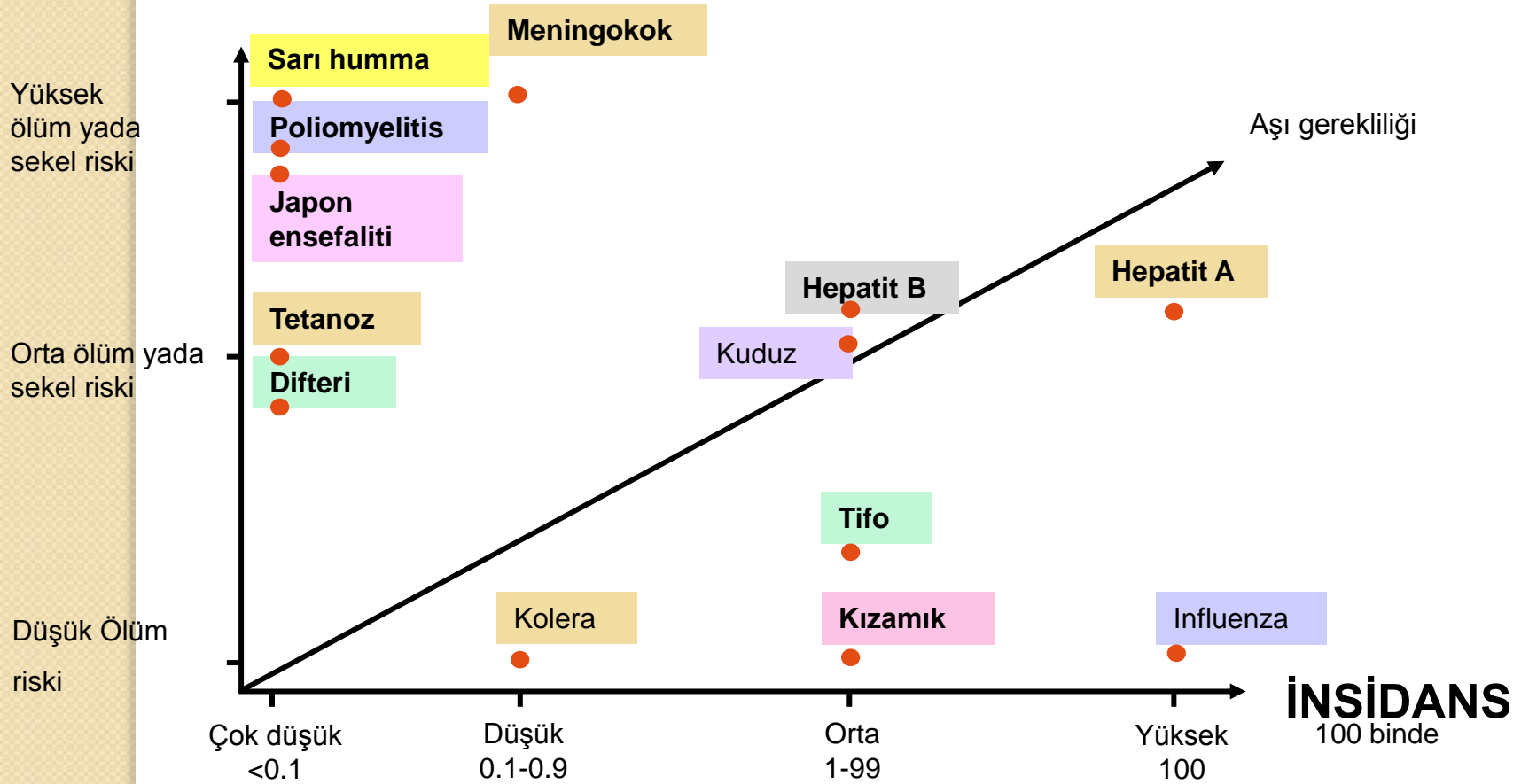


# Japon ensefaliti aşıları

- **Canlı atenüe aşı** (SA 14-14-2 strain). Çinde kullanılıyor, Tek doz kullanılabilir
- **İnaktif, Vero hücresi kökenli aşı** (SA 14- 14-2 suşu). 1 ay ara ile im 2 doz dan 1 yıl sonra rapel
- **İnaktif, Vero hücresi kökenli aşı (Beijing-1 strain)**. O.7.28. günlerde 3 doz veya 1ay ara ile 2 doz sonrası 1-3 yıl rapel
- **Canlı kimerik aşı (*sarı humma taşıyıcı*)**; Tek doz

# Gelişmekte olan ülkelere seyahat edenlerde görülen aşıyla önlebilen hastalıkların etki ve insidansları

## ETKİ



# SEYAHAT ÖNCESİ DEĞERLENDİRME

- Hangi ülkeye, ülkede hangi bölgeye gidilecek
- Gidilecek yerde görülen enfeksiyonlar nelerdir
- Gidilecek ülkede/bölgede güncel bir salgın bildirimi var mı
- Hangi mevsim gidilecek
- Gidilen yerde ne tür aktiviteler yapılacak
- Kişinin sağlık durumu (yaş, bağışıklık yetmezliği ve diğer bir sağlık sorunu, allerji vd)
- Gebelik veya emzirme
- Kişinin mevcut bağışıklık ve aşılama durumu





Address <http://wwwn.cdc.gov/travel/>

[Home](#) | [About CDC](#) | [Press Room](#) | [A-Z Index](#) | [Contact Us](#)



Department of Health and Human Services  
Centers for Disease Control and Prevention

[CDC en Español](#)

Search:

## Travelers' Health

### Destinations



### Yellow Book

Select your destination below to view related travel health information:

Afghanistan

[Get email updates](#)

Get the latest travel site updates.

[RSS Feed](#)

[Travel Notice Definitions](#)

### Announcements

None

### Travel Health Warning

None

### Travel Health Precaution

None

### Outbreaks

- > [Malaria in the Bahamas: Recommendations for Travelers](#)  
Updated: August 23, 2007
- > [Update: Dengue, Tropical and Subtropical Regions](#)  
Updated: August 07, 2007
- > [Malaria in Kingston, Jamaica: Recommendations for Travelers](#)  
Updated: July 20, 2007
- > [Update on the Global Status of Polio](#)  
Updated: July 18, 2007
- > [Update: 2007 Measles and Mumps Outbreaks](#)

## Specific Topics:

### [Destinations](#)

Health information for specific destinations

### [Vaccinations](#)

### [Diseases](#)

### [Mosquito and Tick Protection](#)

### [Safe Food and Water](#)

### [Illness and Injury Abroad](#)

### [References](#)

Includes journals and articles related to travel health

### [Resources](#)

### [Travel Medicine Clinics](#)

### [Yellow Fever Vaccination Clinics](#)

### **New!** [2008 Yellow Book](#)

> [Podcast: Overview of the CDC 2008 Yellow Book for the Public](#)

### [Avian Influenza & Travel](#)

[Official U.S. government website for pandemic influenza](#)

[Frequently Asked Questions](#) about Travelers' Health



Internet



Travelers' Health | C...

Download complete

Microsoft PowerPoint ...



Sign up for WHO updates

عربي 中文 English Français Русский Español



Home Health topics Data Media centre Publications Countries Programmes Governance About WHO

Search

Health topics

## Travel and health



International travel can pose various risks to health, depending on the characteristics of both the traveller and the travel. Travellers may encounter sudden and significant changes in altitude, humidity, microbes, and temperature, which can result in ill-health. In addition, serious health risks may arise in areas where accommodation is of poor quality, hygiene and sanitation are inadequate, medical services are not well developed and clean water is unavailable.

### General information

[Prevention of foodborne disease: five keys to safer food](#)

[FAQs on ultraviolet radiation](#)

[Vaccines and travel](#)  
pdf, 10.54Mb

### Technical information

[Traveller vaccinations](#)

[International travel and health interactive map](#)

### Publications

[Guide on safe food for travellers](#)

[International travel and health](#)

### Multimedia



[Saudi health authorities ready to assist Hajj pilgrims](#)  
October 2013

### Related topics

[Food safety](#)

[International Health Regulations](#)

[Infectious diseases](#)

### WHO programmes and activities

[Department of Food Safety and Zoonoses](#)



# International Society of Travel Medicine

Promoting healthy travel worldwide

Established 1991

[Login](#)[Home](#)[Member Services](#)[About ISTM](#)[ISTM Activities](#)[Groups & Committees](#)[Join ISTM](#)

## The 14<sup>th</sup> Conference of the International Society of Travel Medicine

### 24-28 May 2015

#### Québec City, Canada

**Early Registration:** 31 December 2014  
**Abstract Submission:** 15 January 2015

#### Mark Your Calendar!

##### CISTM14

24-28 May 2015  
Québec City, Canada

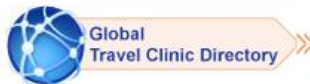
For CISTM14 updates, join us on:



#### Recent ISTM Congresses

CISTM 13 • Maastricht, Netherlands  
CISTM 12 • Boston, USA  
CISTM 11 • Budapest, Hungary  
[More »](#)

#### Global Travel Clinic Directory



Located in more than 80 countries, clinics offer pre-travel immunizations, counseling and medicines to help protect travelers while traveling internationally. Most clinics also provide care to travelers if needed upon their return.

ISTM Members:  
[List your clinic »](#)

#### My ISTM



My ISTM is a special members-only online community offering access to special travel medicine alerts, links to important resources, members only discussion groups including TravelMed, publications, educational products, and much more! Click [here](#) to see. ISTM members can log in once connected to see everything available to them.

**Same Address. New Features. Better Communications!**

#### ISTM News And Resources

##### Quick Links

- [Journal of Travel Medicine](#)
- [Travel Medicine News](#)
- [Certificate in Travel Health™](#)
- [Educational Patient Cases](#)
- [Member Advantage Program](#)

#### Educational And Professional Development Activities



##### Certificate in Travel Health™

The Certificate recognizes individual excellence in knowledge of travel medicine. For more information about the CTH© click [here!](#)



#### ISTM Online Learning Program

www.istm.org/cistm14

Başlat



All Mail - Fatma.ulutan...

seyahat Fatma hocay...

hepatit E map: Yande...

Yeni Microsoft Power...

GEZİLERİM



Arama Sonuçları

U.E.B.S - İzmir / Ulağ...

seyahat sunu3 (2) UZ...

The International Soc...

TR

17:45

Salı

26.05.2015





T.C. Sağlık Bakanlığı  
Türkiye Hudut ve Sahiller  
Sağlık Genel Müdürlüğü

## T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

# TÜRKİYE HUDUT VE SAHİLLER

## SAĞLIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

ANASAYFA

KURUMSAL

MEVZUAT

HİZMETLERİMİZ

STRATEJİK YÖNETİM

BASIN

BİLGİ EDİNME

İLETİŞİM

S.S.S.

T.C. SAĞLIK BAKANI



Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU

GENEL MÜDÜR



Dr. Hüsem HATİPOĞLU

### SEYAHAT SAĞLIĞI EL KİTABI



“ Seyahat Sağlığı El Kitabı ”  
Hazırlandı ve  
Dağıtımına Başlandı...

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 < || >

#### SEYAHAT SAĞLIĞI

Genel Sağlık Kuralları ,  
Zorunlu Aşılama , Çevresel  
Sağlık Riskleri , Sağlık  
Çantası ...



TIKLAYINIZ... →

#### GEMİ ADAMLARI

Gemiadamları ile İlgili  
Gerekli Bilgiler ve Sağlık  
Durumu Sorgulamak için  
Tıklayınız...



TIKLAYINIZ... →

#### SAĞLIK DENETİMLERİ

Giriş Noktaları ve  
Uluslararası Sefer Yapan  
Taşıt Sağlık İşlemleri...



TIKLAYINIZ... →

#### TELE SAĞLIK

Seyir Halindeki Deniz ve  
Hava Araçlarındaki Tüm  
Sağlık Sorunlarınızın İçin  
Çağrı Merkezimiz...



TIKLAYINIZ... →



# Seyahat Sağlığı



Hudut ve Sahiller  
Sağlık Genel Müdürlüğü

Anasayfa Ülkeler Aşılar Seyahat Hastalıkları Merkezlerimiz Göçmenler İletişim



Dünyadaki Salgın  
Hastalıklarda Son Durum

Seyahat Sağlığı  
Merkezlerimiz

Seyahat Sağlığı Danışma  
Hattı 444 77 34

Seyahat Önerileri

Yurtdışına Çıkmadan **En Az 10 Gün Önce** Merkezlerimize Başvurunuz



