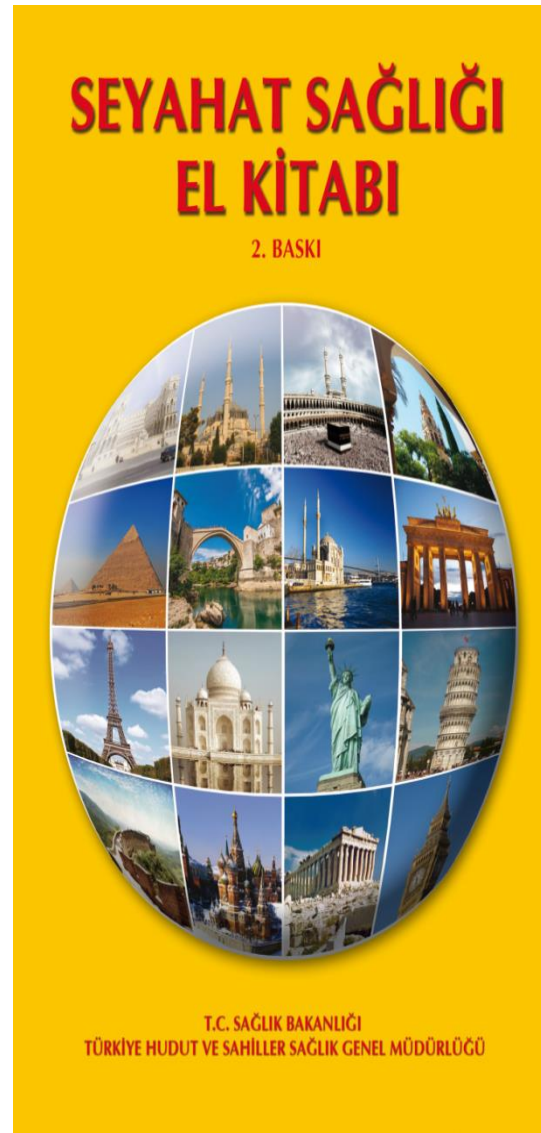
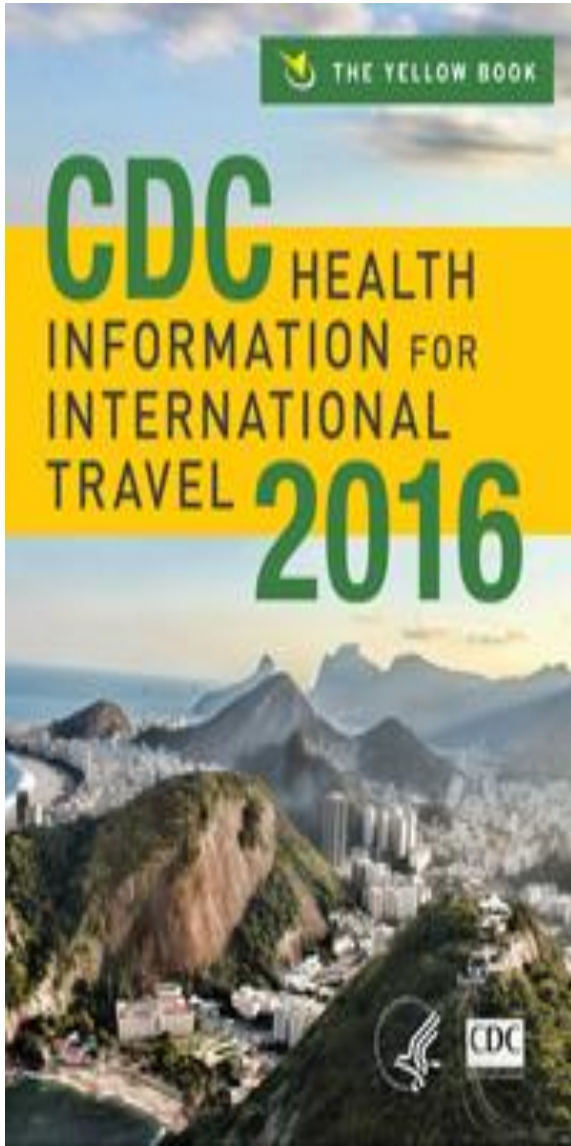


SEYAHAT ENFEKSİYONLARINDAN KORUNMA



Dr. Bengü Gireniz TATAR
21 Nisan 2016
KLİMİK-İzmir



Giriş

- Uluslararası seyahate hazırlanırken, 4-8 hafta önce seyahat öncesi sağlık danışmanlığı almak önemlidir.
- Seyahat öncesi sağlık danışmanlığı; muayeneyi, aşıları, sıtmaya karşı koruyucu ilaçları, seyahat ishali ve yolcunun karşılaşılabileceği diğer hastalıklarla ilgili özel sağlık tavsiyelerini içerir.

Seyahat öncesi değerlendirme-1

Tıbbi öykü

- Yaş, cinsiyet
- Altta yatan hastalık (immun yetmezlik, diyabet, vb.)
- Kullanılan ilaçlar
- Allerji (özellikle yumurta allerjisi)
- Gebelik , emzirme

Aşılama öyküsü

- › Rutin aşılar
- › Seyahat aşıları

Önceki seyahat öyküsü

- › Önceden sıtma profilaksisi
- › Seyahat ilişkili enfeksiyon öyküsü

Seyahat öncesi değerlendirme-2

Seyahat Detayları

- Seyahat başlangıç tarihi, süresi, mevsimi
- Gidilen ülke yada bölge (şehir yada kırsal bölge)
- İklim koşulları
- O bölgede sık görülen enfeksiyonlar, salgın durumu, mevsimsel sık görülen hastalıklar
- Amacı (turistik gezi, iş, akraba ziyareti, eğitim, haç...)
- Seyahat şekli (tur?, konaklama şekli?)
- Özel aktiviteler ve yüksek risk oluşturan özel durumlar (hayvanlarla yakın temas, nehir-gölde yüzmek, yerel halkla yakın temas, afet yardımı, tıbbi bakım (sağlama veya alma), yüksek irtifa veya tırmanma, dalış, gezi gemisi, rafting, bisiklete binme, ekstrem sporlar)

Seyahate Çıkacaklar İçin Öneriler

*Yolculuğa çıkmadan önce aşağıdaki önerilerimizi mutlaka okuyunuz.
Ayrıca 444 77 34 Nolu Seyahat Sağlığı Danışma Hattını arayıp ücretsiz danışmanlık alabilirsiniz.*



Seyahatte
Uyulması Gereken
Genel Sağlık
Kuralları



Hava
Yolculuğunun
Sağlık Üzerindeki
Etkileri



Çocuklu Aileler
İçin Seyahat
Önerileri



Gemiyle Yolculuk
Yapacaklar İçin
Öneriler



Hamileler İçin
Seyahat Önerileri



Hastalık Etkeni
Olabilecek
Hayvanlar



Enfeksiyon
Hastalıkları ve
Korunma Yolları



Yolcu İshali



Astımlılar ve
Diyabetliler İçin
Seyahat Önerileri



Cinsel Yolla
Bulaşan
Hastalıklar



Sağlık Çantası



Seyahatte
Çevresel Faktörler



Ülkelerin Acil
Durum Numaraları



ANA MENÜ

- Ana Sayfa
- Kurumsal
- Mevzuat
- İstatistikler
- Sağlık Resmi
- Deniz-Hava Sağlığı
- Seyahat Sağlığı
- Bulaşıcı Hastalıklar
- Acil Eylem Planı
- Hacca Giderken
- İhale İlanları
- Sık Sorulan Sorular
- Linkler

YETKİLİ MERKEZLER[Genel Sağlık Kuralları](#)[Çevresel Riskler](#)[Hava Yolculuğu](#)[Böcekler ve Hayvanlar](#)[Yolcu Ishali](#)[Sağlık Çantası](#)[Aşılar](#)[Zorunlu Aşılama](#)[Seyahat Sağlığı Merkezi](#)[Ulkeler Listesi](#)[STRATEJİK YÖNE](#)[BÖLGE BAŞTABIPL](#)[e - HSGM](#)[BİLGİ EDİNME](#)[DUYURULAR](#)

» Gemi Adamları
Sağlık Yönerge:
Değişiklikleri...

[GÜNCEL BİLGİ](#)

Gemi Sağlık Kontrol
Muafiyet Sertifikası/
Sağlığı Kontrol Serti
Uluslararası Sağlık
2005 hükümleri...

Seyahat Sağlığının Amacı Nedir?

Seyahat Sağlığı hizmetinin 2 temel amacı vardır:

- 1) Seyahat eden kişiyi gittiği ülkede karşılaşılabileceği sağlık risklerine karşı korumak,
- 2) Kişinin gittiği ülkedeki bulaşıcı ve salgın bir hastalığın ülkemize gelmesini önlemek.

Bulaşıcı hastalıkların küreselleştirilmesi yeni bir durum değildir. Ancak; turizm, göç yoluyla veya afetler sonucu artan toplum hareketleri; gıda ve biyolojik ürünlerin uluslararası ticaretindeki



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](#)

[Podcasts](#)

[Travel Notice Definitions](#)



Centers for Disease Control and Prevention
CDC 24/7: Saving Lives, Protecting People™

SEARCH

[CDC A-Z INDEX](#)

Travelers' Health

Home

Destinations

Travel Notices

Zika Travel Information



Find a Clinic



Disease Directory

Resources



Yellow Book



Partners



Mobile Apps

RSS Feeds

[CDC](#)

Yellow Book Homepage



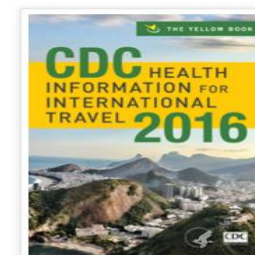
Explore Travel Health with the Yellow Book!

CDC Health Information for International Travel (commonly called the Yellow Book) is published every two years as a reference for those who advise international travelers about health risks. The Yellow Book is written primarily for health professionals, but is a useful resource for anyone interested in healthy international travel.

Available for Order: NEW 2016 Edition

The latest edition of the Yellow Book features comprehensive updates, a variety of new sections, and expanded disease maps (including country-level yellow fever vaccine recommendation maps). The book is currently available for sale from Oxford University Press:

- See [Oxford's website](#).
- Or call 1-800-451-7556 (toll-free USA) or 1-919-677-0977, Monday-Friday between 8:00 am and 6:00 pm (Eastern Time) and ask for ISBN# 978-0-19-937915-6



2016 Yellow Book

International travel and
health

Disease information

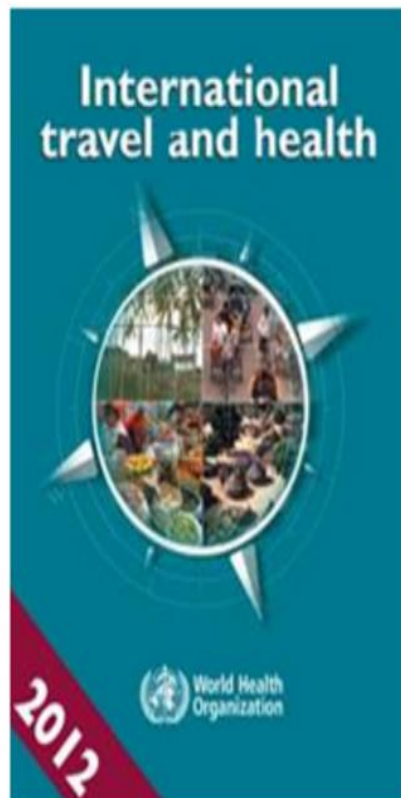
Vaccines

Other travel health risks

General precautions

Mode of travel
considerations

International travel and health



2012 [🔗](#)

ITH clinic poster [🔗](#)

ITH promotion flyer

Latest updates

Annex 1 - Period of validity
for yellow fever vaccination:
certificate for countries
requiring
yellow fever vaccination -
2016 update

Vaccine-preventable diseases
and vaccines - 2015 update

Malaria: 2015 update

Country list: 2015 update

International travel and health



Read more about ITH



Seyahat Profilaksisi

1.Genel önlemler

Kişisel hijyen ve beslenme tedbirleri

2.İmmunoprofilaksi

3.Kemoprofilaksi

1.Kişisel Hijyen ve Beslenme Tedbirleri

Gıdalarla bulaşan hastalıklara karşı

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) güvenli gıda tüketimi için önerileri:

İyi pişmiş ve sıcak servis yapılan yiyecekleri seçin (çorba, pilav, makarna),
Meyve, fındık ve kalın kabuklu sebzeleri yiyin, kendiniz soyun,
Konserve yiyecekleri tercih edin,
Her fırsatta ellerinizi yıkayın,
Eğer öneriliyorsa proflaktik ilaç kullanın,
Lifli, çiğ sebze ve salatalardan kaçınin,
İnce kabuklu meyvelerden kaçınin,
Pişmemiş-çiğ, az pişmiş et ve et ürünlerinden, krema, mayonezli salatalardan kaçınin,
Kirlenmiş bölgelerde yakalanan ve az pişmiş deniz ürünlerinden kaçınin,
Pastörize edilmemiş süt ürünleri kullanmayın, yumuşak peynirleri yemeyin,
Rus salatası gibi çiğ materyal içeren ve elle hazırlanan yiyeceklerden kaçınin,
Sokakta satılan yiyecekleri yemeyin

Genel Önlemler

Vektörlerle bulaşan hastalıklara karşı;

- Endemik bölgelerde kamp kurarken ya da gezerken kenelere karşı uzun pantolon ve ayakları tamamen kapatacak ayakkabılar giyilmelidir.
- Sinek ısırılmalarına karşı tedbir alınmalıdır (koruyucu elbiseler, cibinlik, sivrisinek kovucu)

Cinsel yolla bulaşan hastalıklara karşı;

- Prezervatif kullanımı.

Solunum yoluyla bulaşan hastalıklara karşı,

- Kalabalık ve kapalı mekanlardan kaçınılmalı, maske kullanılmalıdır.

Diğer

- Cildi delerek yapılan uygulamalarda (dövme, enjeksiyonlar, kan ve kan ürünleri verilmesi gibi) kullanılan aletlerin steril olmasına çok dikkat edilmelidir.
- Temas yoluyla bulaşan hastalıklar (bit, uyuz, mantar vb) göz önünde bulundurulmalıdır.

Aşı Kartı

- Kimlik ve pasaport bilgileri,
- Aşının adı ve uygulama dozu,
- Aşı tarihi,
- Aşı üreticisi,
- Aşının fabrika çıkış numarası (LOT numarası),
- Uygulayanın adı soyadı ve imzası,
- Seyahate çıkacaklara ve klinisyene öneriler.

 World Health Organization	International Certificate of Vaccination or Prophylaxis <i>International Health Regulations (2005)</i>
 Organisation mondiale de la Santé	Certificat international de vaccination ou de prophylaxie <i>Règlement sanitaire international (2005)</i>
Issued to / Délivré à	
Passport number or travel document number Numéro du passeport ou du document de voyage	

2.İmmunoprofilaksi

Seyahate çıkanlar neden aşılanmalı?

- Karşılaşabileceği enfeksiyonlardan korunmak,
- Dönüşte taşıyabileceği yeni bir enfeksiyonu ülkeye sokmamak,
- Gideceği bölgeye yeni bir enfeksiyon taşımasını engellenmesi için.

2.İmmunoprofilaksi

- Aşılamayı takiben koruyuculuğun başlaması için belli bir sürenin geçmesi (4-6 hafta) gerekir. Bu süre aşının tipine, gerekli aşılama dozu sayısına, aşılama geçmişine bağlı olarak değişir.
- Gezi tarihinden en az 10-14 gün önce aşıların tamamlanmış olması önerilir.
- Hiçbir aşı %100 koruma sağlamaz, aşı yapılsa bile genel enfeksiyondan korunma önlemlerine uyulmalıdır.

2.İmmunoprofilaksi

A.Rutin aşılar

B.Seyahat edilen bölgeye göre önerilebilecek aşılar

C.Zorunlu yapılması istenen aşılar

Rutin Aşılar

- Difteri, tetanoz, boğmaca (DBT),
- BCG,
- Poliomyelit,
- H. influenza tip B,
- Kızamık,kızamıkçık, kabakulak (KKK)
- Hepatit B,
- Pnömonokok,
- Suçiçeği,
- İnfluenza

Seyahat Edilen Bölgeye Göre Önerilebilecek Aşılar

- Kolera,
- Hepatit A,
- Meningokok,
- Kuduz,
- Japon Ensefaliti,
- Kene kaynaklı ensefalit,
- Tifo

Zorunlu Yapılması İstenen Aşılar

- Sarıhumma,
- Meningokok

Rutin Aşılar

Tüberküloz

- Halen dünyada en yaygın ve ölümcül bulaşıcı hastalıklardan biridir.

BCG

- Tüberküloz insidansı yüksek ülkelere seyahat edecek bebekler ve küçük çocuklara önerilir
- Tek doz
- Aşı yolculuktan 4 hafta önce yapılmalıdır.

Rutin Aşılar

Poliomiyelit

- Enterovirus ailesinden, fekal-oral yolla bulaşır, paralizi ve ölümlere neden olabilmektedir.
- İki tip aşı vardır: canlı aşı(OPV), inaktive aşı(IPV)
 - Daha önce aşılanmamış erişkinlere 3 doz
 - Çocukluk aşıları tam ise seyahat öncesi tek doz
 - Ömür boyu bağışıklık sağlar

Rutin Aşılar

Haemophilus influenza tip B

- Risk grubu; 5 yaş altı aşılanmamış çocuklar
- Önerilen; Çocukluk aşılama şemasına uyulmalıdır
- 15-59 ay arası daha önce hiç aşılanmamış çocuklarda tek doz yeterlidir.

Rutin Aşılar

Hepatit B

Aşı yüksek bulaşıcı hastalık tehlikesi bulunan bölgelere giden herkese önerilir

Risk?

- korunmasız cinsel ilişki,
- insan kanına doğrudan maruz kalma olasılığı doğuran
- sağlık bakımı (tıbbi, diş, laboratuvar ya da diğer)
- uygun şekilde sterilize edilmeyen (örn. akupunktur, piercing, dövme ya da enjeksiyon ile ilaç kullanımı)
- diş bakımı ya da tıbbi müdahale ile ilgili iğnelere maruz kalma...

Aşı

- 0,1 ve 6. aylarda 3 doz
- Seyahat öncesi klasik aşı çizelgesinin tamamlanmasına yeterli zaman yoksa 0,7,21. gün ve 12. ay
- Temas sonrası profilaksi; HBV Ig (**0.07 ml/kg**) ve aşı

Recommended Adult Immunization Schedule—United States - 2016

Note: These recommendations must be read with the footnotes that follow containing number of doses, intervals between doses, and other important information.

Figure 1. Recommended immunization schedule for adults aged 19 years or older, by vaccine and age group¹

VACCINE ▼	AGE GROUP ►	19-21 years	22-26 years	27-49 years	50-59 years	60-64 years	≥ 65 years
Influenza ^{*2}		1 dose annually					
Tetanus, diphtheria, pertussis (Td/Tdap) ^{*3}		Substitute Tdap for Td once, then Td booster every 10 yrs					
Varicella ^{*4}		2 doses					
Human papillomavirus (HPV) Female ^{*5}		3 doses					
Human papillomavirus (HPV) Male ^{*5}		3 doses					
Zoster ⁶						1 dose	
Measles, mumps, rubella (MMR) ^{*7}		1 or 2 doses depending on indication					
Pneumococcal 13-valent conjugate (PCV13) ^{*8}		1 dose					
Pneumococcal 23-valent polysaccharide (PPSV23) ⁸		1 or 2 doses depending on indication					1 dose
Hepatitis A ^{*9}		2 or 3 doses depending on vaccine					
Hepatitis B ^{*10}		3 doses					
Meningococcal 4-valent conjugate (MenACWY) or polysaccharide (MPSV4) ^{*11}		1 or more doses depending on indication					
Meningococcal B (MenB) ¹¹		2 or 3 doses depending on vaccine					
<i>Haemophilus influenzae</i> type b (Hib) ^{*12}		1 or 3 doses depending on indication					

Figure 2. Vaccines that might be indicated for adults aged 19 years or older based on medical and other indications¹

VACCINE ▼	INDICATION ►	Pregnancy	Immuno-compromising conditions (excluding HIV infection) ^{4,6,7,8,13}	HIV infection CD4+ count (cells/ μ L) ^{4,6,7,8,13}		Men who have sex with men (MSM)	Kidney failure, end-stage renal disease, on hemodialysis	Heart disease, chronic lung disease, chronic alcoholism	Asplenia and persistent complement component deficiencies ^{8,11,12}	Chronic liver disease	Diabetes	Healthcare personnel
				< 200	$\geq$ 200							
Influenza ^{*2}				1 dose annually								
Tetanus, diphtheria, pertussis (Td/Tdap) ^{*3}	1 dose Tdap each pregnancy		Substitute Tdap for Td once, then Td booster every 10 yrs									
Varicella ^{*4}		Contraindicated		2 doses								
Human papillomavirus (HPV) Female ^{*5}			3 doses through age 26 yrs				3 doses through age 26 yrs					
Human papillomavirus (HPV) Male ^{*5}			3 doses through age 26 yrs				3 doses through age 21 yrs					
Zoster ⁶		Contraindicated					1 dose					
Measles, mumps, rubella (MMR) ^{*7}		Contraindicated		1 or 2 doses depending on indication								
Pneumococcal 13-valent conjugate (PCV13) ^{*8}							1 dose					
Pneumococcal polysaccharide (PPSV23) ⁸							1, 2, or 3 doses depending on indication					
Hepatitis A ^{*9}							2 or 3 doses depending on vaccine					
Hepatitis B ^{*10}							3 doses					
Meningococcal 4-valent conjugate (MenACWY) or polysaccharide (MPSV4) ^{*11}							1 or more doses depending on indication					
Meningococcal B (MenB) ¹¹							2 or 3 doses depending on vaccine					
<i>Haemophilus influenzae</i> type b (Hib) ^{*12}			3 doses post-HSCT recipients only				1 dose					

^{*}Covered by the Vaccine Injury Compensation

Recommended for all persons who meet the age requirement, lack documentation of vaccination, or lack evidence of past infection; zoster vaccine is recommended regardless of past episode of zoster
 Recommended for persons with a risk factor (medical, occupational, lifestyle, or other indication)
 No recommendation
 Contraindicated

Seyahat Edilen Bölgeye Göre Önerilebilecek Aşılar

Kolera

- Özellikle Afrika ve Asya ve daha nadiren Orta ve Güney Amerika etkilenmektedir.
- Genel önlemler alınmasıyla kolera salgınının görüldüğü ülkelere bile seyahat edenler için risk çok düşüktür.

Aşı

- Felaket alanlarında ve mülteci kamplarında çalışan insani yardım görevlilerine ve sağlık hizmetine ulaşımın sınırlı olduğu ülkeler için önerilir.
- 6 yaş ve üzeri için 7-14 günlük aralıklarla 2 oral doz, 2-5 yaş arası çocuklar için 3 doz önerilir.

Seyahat Edilen Bölgeye Göre Önerilebilecek Aşılar

Kuduz

- Kuduz bağışıklanma ile önlenebilen ölümcül hastalıkların başında gelmektedir.

Temas öncesi kuduz aşısı,

- Gidilen ülkedeki hastalığın prevelansına, planlanan aktivitelere ve kalma süresine bağlı olarak önerilebilir. Riskli bölgeye seyahat edenlerden özellikle kırsal alanda dağ yürüyüşü, bisiklet kullanımı, kamp, araştırma, çalışma gibi aktivitelerde bulunacaklara,
- Uygun sağlık hizmetlerine erişimin zor olduğu riskli bölgelere seyahat öncesinde de önerilebilir.

Seyahat Edilen Bölgeye Göre Önerilebilecek Aşılar

Temas öncesi profilaksi

- 0., 7., ve 21 veya 28. günlerde olmak üzere 3 doz
- Seyahat sırasında kuduz şüpheli bir hayvanla temas olursa 0. ve 3. günlerde 2 doz

Temas sonrası profilaksi

- Su ve sabun ile yıkama
- Ig + 0., 3., 7., 14., ve 28. günlerde aşı
- “2-1-1” uygulaması, 0., 7., 21. günlerde aşı

Seyahat Edilen Bölgeye Göre Önerilebilecek Aşılar

Hepatit A

Fekal- oral bulaş

Korunmada genel hijyen ve beslenme önlemleri

Aşı

yüksek derecede hastalık riski olan bölgelere gideceklere önerilir

- 1-15 yaş; 6-18 ay ara ile 2 doz,
- >15 yaş; 6-12ay ara ile 2 doz,
- İlk dozdan 2-4 hafta sonra koruyuculuk başlar
- Koruyuculuğu en az 10 yıl

Ig

- 2 haftadan daha kısa sürede seyahate çıkacaklara tek doz aşıyla birlikte 0.02-0.06 mL/kg Ig uygulanabilir.
- Ig aşısına allerjisi olanlara, <2 yaş çocuklara yada gebelere yapılabilir
- Ig 3-5 ay korur.

Seyahat Edilen Bölgeye Göre Önerilebilecek Aşılar

Tifo

- Fekal- oral bulaş
- Tüm dünyada görülmekle birlikte, hijyen ve sanitasyon standartlarının düşük olduğu bölgelerde daha sık görülür.

Aşı

- Riskin yüksek olduğu bölgelere seyahat edenlere, özellikle endemik bölgelerde 1 ayın üzerinde kalacak kişilere önerilir.
- Canlı atenüe oral aşı;> 6 yaş, 2 gün ara ile 4 doz
Aşı uygulamasının 3 gün öncesinden üç gün sonrasına kadar mefloquine, proguanil ve antibiyotikler kullanılmamalıdır.
- Parenteral Vi kapsüler polisakkarid aşı; >2 yaş, tek doz (0.5 ml) (2-3 yılda bir rapel)
- Seyahatten 1-2 hafta önce aşı dozu tamamlanması
- Koruyuculuğu % 50-80

Seyahat Edilen Bölgeye Göre Önerilebilecek Aşılar

Japon Ensefaliti

- Asya'da görülen , Culex cinsi sivrisineklerle bulaşır.
- Hastalık 1/300 olguda semptomatik seyretmektedir.
- Semptomatik olgularda 6-16 gün içinde genel enfeksiyon tablosunu izleyen ateş, meningismus, konvulziyon ve daha sonra kranial sinir felçleri, üst motor nöron paralizileri ve komaya kadar giden bilinç değişiklikleri ortaya çıkmaktadır.
- Nörolojik sekel kalma oranı %70-80 olarak saptanmıştır.
- Özgün tedavisi yoktur.

Aşı

- Riskli bölgelerde özellikle kırsal alanlara Haziran'dan Eylül döneminde gidecekler önerilir.
- Kısa dönem (30 günden az) ve kentsel bölgelere yolculuk yapacaklara önerilmez.
- Aşı 0., ve 30. günlerde 2 doz olarak yapılır.
- Vektörlerden korunmak

Seyahat Edilen Bölgeye Göre Önerilebilecek Aşılar

Kene kaynaklı ensefalit

- Bulaş; Ixodes cinsi keneler

Aşı

- Özellikle kene temasının sık görüldüğü Nisan-Ekim aylarında endemik bölgelerin kırsal kesiminde (dağcı, kampçı, tarım işçileri vb.) >3 hafta kalacaklara önerilir.
- 1-3 ay arayla iki doz ve ikinci dozdan 9-12 ay sonra üçüncü doz (0,7,21. günlerde uygulanan hızlı şema)
- Koruyuculuk en az 1 yıl sürmektedir.

Zorunlu Yapılması Gereken Aşılar

Sarıhumma

- Orta ve Güney Amerika ile Afrika'nın tropikal bölgelerinde görülür
- Vektörü; Aedes ve Haemagogus cinsi sivrisineklerdir.
- Orman ve kent sarı humması.
- Hastalık %5-20 olguda sarılık ve ateş ile başlar. kısmi bir iyileşme halinden sonra ateş ve sarılık tekrar ortaya çıkar. Kanamalar, böbrek yetmezliği, delirium ve koma gelişir. 7-10 gün içinde olguların %20-50'si kaybedilmektedir.
- Hastalığın özgül tedavisi yoktur.

Zorunlu Yapılması Gereken Aşılar

Sarıhumma aşısı;

- Canlı viral aşı ,
- Tek doz,
- Ömür boyu bağışıklık
- 10 yılda bir rapel,
- Koruyuculuğunun başlaması için seyahatten en az 10 gün önce yapılmalı,
- Aşı yapıldıktan sonra 'Uluslararası Aşı ve Profilaksi Sertifikası' doldurulmalıdır.(sertifika aşı yapıldıktan 10 gün sonra geçerlilik kazanır ve 10 yıl boyunca geçerlidir)

Zorunlu Yapılması Gereken Aşılar

Sarıhumma aşısı kimlere yapılmalıdır?

- Riskli ülkelerde yaşayanlar ve buraya seyahat edecekler
- Ülkeye giriş koşulu olarak sarıhummaya karşı aşılandığını gösteren 'Uluslararası Aşı ve Profilaksi Sertifikası' talep eden bir ülkeye giderken

Zorunlu Yapılması Gereken Aşılar

Sarihumma aşısı kimlere yapılmamalıdır?

- Dokuz aydan küçük yenidoğanlar,
- Hamile ve emziren kadınlar,
- Immunsuprese ,
- Aşı komponentlerine karşı allerji,
- Yumurta allerjisi,
- Daha önce aşıya bağlı ciddi alerjik reaksiyon öyküsü,
- Timus bezi hastalıkları,
- Daha önce aşı olmamış 60 yaş üstü

Zorunlu Yapılması Gereken Aşılar

Meningokok

- Sahra-altı Afrika'nın menenjit kuşağında görülür.
- Neisseria meningitidis
 - *nazofarenkste kolonizasyon
 - *damlacık yoluyla bulaş

Meningokok aşısı

- Hac ve umre döneminde Mekke ve Medine'yi ziyaret edecekler,
- Sahra altı Afrika ülkelerine Aralık-Haziran ayları arasında gidecekler yaptırmalıdır.
- İki tip aşı: polisakkarit, konjuge (A,C,Y,W135)
- Bağışıklık 7-10 gün içinde gelişir.

Some immunizations for travel

Vaccines	Adult dose	Pediatric age/dose	Standard primary schedule	Duration of protection
Hepatitis A				
Havrix (GSK)	1 mL IM (1440 EU)	1 to 18 years: 0.5 mL IM (720 EU)	0 and 6 to 12 months	Probably lifelong after completion of primary series*
Vaqta (Merck)	1 mL IM (50 U)	1 to 18 years: 0.5 mL IM (25 U)	0 and 6 to 18 months	
Hepatitis B				
Engerix-B (GSK)	1 mL IM (20 mcg)	Birth to 19 years: 0.5 mL IM (10 mcg)	0, 1 and 6 months ^{¶Δ}	Probably lifelong after completion of primary series
Recombivax-HB (Merck)	1 mL IM (10 mcg)	Birth to 19 years: 0.5 mL IM (5 mcg)	0, 1 and 6 months ^{Δ◇}	
Hepatitis A/B				
Twinrix (GSK)	1 mL IM (720 EU/20 mcg)	Not approved for <18 years	0, 1 and 6 months (alternative: 0, 7 and 21-30 days)	Booster recommended at 12 months with accelerated schedule; otherwise probably lifelong after completion of primary series
Japanese encephalitis				
Ixiaro (Novartis)	0.5 mL IM/dose; a total of two doses given on days 0 and 28.	2 months to <3 years: 0.25 mL IM/dose; a total of two doses given on days 0 and 28. ≥3 years: same as adult dose	0, 28 days	A single booster >1 year after completion of primary series if ongoing risk [¶]
Meningococcal				
Menomune (Sanofi Pasteur)	0.5 mL SC (50 mcg of each antigen)	≥2 years: 0.5 mL SC (50 mcg of each antigen)	Single dose	Repeat every 5 years [†] with Menactra or Menveo if ongoing risk
Menveo (Novartis)	0.5 mL IM (10 mcg serogroup A, 5 mcg serogroup C, Y, W135)	≥2 years: 0.5 mL IM (10 mcg serogroup A, 5 mcg serogroup C, Y, W135)	≥2 to 55 years: single dose [†]	Repeat every 5 years [†] if ongoing risk
Menactra (Sanofi Pasteur)	0.5 mL IM (4 mcg of each antigen)	≥9 months: 0.5 mL IM 4 mcg of each antigen	9 to 23 months: 0, 3 months ≥2-55 years: single dose	Repeat every 5 years [†] if ongoing risk
Rabies				
Imovax (Sanofi Pasteur)	1 mL IM (≥2.5 IU of rabies antigen)	Birth: 1 mL IM (≥2.5 IU of rabies antigen)	0, 7 and 21 or 28 days**	Routine boosters not necessary; for those engaging in frequent high-risk activities (cavers, veterinarians, laboratory workers), serologic testing is recommended every 2 years with booster doses if low levels ^{¶¶}
RabAvert (Novartis)	1 mL IM (≥2.5 IU of rabies antigen)	Birth: 1 mL IM (≥2.5 IU of rabies antigen)	0, 7 and 21 or 28 days**	
Typhoid				
Vivotif (Crucell/Berna)	1 cap PO (contains 2-6x10** viable CFU of <i>S. Typhi</i> Ty21a)	≥6 years: 1 cap PO (contains 2-6x10** viable CFU of <i>S. Typhi</i> Ty21a)	1 cap every other day x 4 doses	Repeat every 5 years if ongoing risk
Typhim Vi (Sanofi Pasteur)	0.5 mL IM (25 mcg)	≥2 years: 0.5 mL IM (25 mcg)	Single dose	Repeat every 2 years (3 years in Canada) if ongoing risk
Yellow fever				
YF-Vax (Sanofi Pasteur)	0.5 mL SC (4.74 log ^{¶¶} plaque forming units of 17D204 attenuated YF virus)	≥9 months: 0.5 mL SC (4.74 log ^{¶¶} plaque forming units of 17D204 attenuated YF virus)	Single dose	Booster dose every 10 years if ongoing risk

* Protection likely lasts at least 12 months after a single dose.

Kemoprofilaksi

Sıtma profilaksisi

➤ Klorokin duyarlı;

- Klorokin 500 mg haftada bir
 - Seyahatten bir hafta önce başla, seyahat esnasında ve döndükten 4 hafta sonraya kadar kullan

➤ Klorokin dirençli;

- Meflokuin 250 mg haftada bir
 - Seyahatten bir hafta önce başla, seyahat esnasında ve döndükten 4 hafta sonraya kadar kullan
- Doksisisiklin 100 mg/gün
 - Seyahatten 1-2 gün önce başla, her gün al, seyahat esnasında ve döndükten 4 hafta sonraya kadar kullan
- Atovaquon 250 mg Proquanil 100 mg
 - Seyahatten 1 gün önce başla, her gün al, seyahat esnasında ve döndükten 7 gün sonraya kadar kullan

Kemoprofilaksi

Turist ishali

- Gelişmiş ülkelere gelişmekte olan ülkelere yapılan seyahatlerde en sık karşılaşılan seyahat ilişkili enfeksiyondur.

Korunma

- Genel hijyen önlemleri
- Yüksek riskli (immunsupresyon vb.) kişiler hariç rutin antibiyotik profilaksisi önerilmemektedir.
- Bizmut bileşikleri?
- Probiyotikler?

Zika virus

- Flavivirus grubundan bir RNA Virüsü
- İnkubasyon: 2-14 gün
- Bulaş; enfekte Aedes türü sivrisineklerin ısırmasıyla, vertikal bulaş, kan transfüzyonu? cinsel temas?
- Klinik;
aniden başlayan ateş, döküntü, eklem ağrıları, gözlerde kızarıklık, kas ağrısı, baş ağrısı, kusma.
- Komplikasyonları; mikrosefali, Gullian-Barre send, myelit, meningoensefalit
- Tedavi; semptomatik

Zika virus

Önlemler;

- Hastalığı önleyici bir aşı ya da ilaç bulunmamaktadır.
- Sivrisinek ısırıklarından korunmak(sinek koruyucu ilaç, cibinliklerin kullanılması, kapı ve pencerelerin kapalı tutulması veya sineklikler)
- Kapalı, vücudu tamamen örten ,uzun kollu gömlek, uzun pantolon gibi, açık renkli giysiler

İlgili bazı web adresleri:

- WHO (<http://www.who.int/ith/en/>)
- CDC (<http://wwwnc.cdc.gov/travel/default.aspx>)
- Public Health Agency of Canada
[<http://www.phac-aspc.gc.ca/tmp-pmv/prof-eng.php>]
- United Kingdom National Travel Health Network and Centre
[www.nathnac.org]
- Switzerland [<http://www.safetravel.ch>]
- TC Sağlık Bakanlığı – Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü – Seyahat Sağlığı
<http://www.seyahatsagligi.gov.tr>

İzmir seyahat sağığı merkezleri

- Pasaport İskelesi (tlf: 0232 445 89 67)
- Adnan Menderes Havalimanı (tlf: 0232 274 09 07)
- Aliaga (tlf: 0232 616 27 06)
- Çeşme (tlf: 0232 712 68 10)

İzmir hac- umre merkezi

- Konak Toplum Sağığı Merkezi (tlf: 0232 425 94 03)

Türkiye Hudut ve Sahiller Gağılık Genel Müdürlüğü

Tlf: 444 7 734

0212 293 36 74



Teşekkürler...