

Hekimlerin Splenektomi Planlanan Hastalarda Aşılama Hakkındaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

Dr. Ayşe Büyükdemirci, Şerife Şule Çınar, Meliha Çağla Sönmezer, Metin Özsoy,
Fatma Şebnem Erdinç, Günay Ertem, Necla Tülek

**Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Ankara, Türkiye**

10.03.2016

KLİMİK 30.YIL KURULTAYI

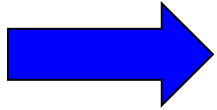
Amaç

Splenektomili hastalarda;

- Savunma sistemi daha zayıf
- Kapsüllü bakteriler ile oluşan;
 - Pnömoni
 - Menenjit
 - Bakteriyemi ve sepsis gibi infeksiyonların sıklığında 
- Antimikrobiyal tedaviye yanıt oranı normal konağa göre 
- Morbidite ve mortalite oranları 

Amaç:

Bu enfeksiyonlardan korunmada



Etkin bir bağışıklama önemli...

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 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} < 200 ≥ 200	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
Influenza ^{2,2}											
Tetanus, diphtheria, pertussis (Td/Tdap) ³		1 dose Tdap each pregnancy									
Varicella ⁴			Contraindicated								
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				

¹Covered by the Vaccine Injury Compensation Program

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



U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

These schedules indicate the recommended age groups and medical indications for which administration of currently licensed vaccines is commonly recommended for adults aged ≥ 19 years, as of February 2016. For all vaccines being recommended on the Adult Immunization Schedule: a vaccine series does not need to be restarted, regardless of the time that has elapsed between doses. Licensed combination vaccines may be used whenever any components of the combination are indicated and when the vaccine's other components are not contraindicated. For detailed recommendations on all vaccines, including those used primarily for travelers or that are issued during the year, consult the manufacturers' package inserts and the complete statements from the Advisory Committee on Immunization Practices (www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/index.html). Use of trade names and commercial sources is for identification only and does not

Vaccine	Recommendation	Strength, Evidence Quality
<i>Haemophilus influenzae</i> b conjugate	U: age <5 y R: age ≥5 y	Strong, moderate weak, low
Hepatitis A	U	Strong, moderate
Hepatitis B	U	Strong, moderate
Diphtheria toxoid, tetanus toxoid, acellular pertussis; tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid; tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid, and reduced acellular pertussis	U	Strong, moderate
Human papillomavirus	U	Strong, moderate
Influenza-inactivated (inactivated influenza vaccine)	U	Strong, moderate
Influenza-live attenuated (live attenuated influenza vaccine)	X	Weak, very low
Measles, mumps, and rubella–live	U	Strong, moderate
Measles, mumps, and rubella–varicella–live	U	Strong, moderate
Meningococcal conjugate	R: age 2–55 y ^b	Strong, low
Meningococcal polysaccharide	R: age >55 y ^b	Strong, low
Pneumococcal conjugate (PCV13)	U: age <6 y ^c R: age ≥6 y ^d	Strong, moderate Strong, very low
Pneumococcal polysaccharide (PPSV23)	R: age ≥2 y ^e	Strong, low
Polio-inactivated (inactivated poliovirus vaccine)	U	Strong, moderate

R, recommended—administer if not previously administered or not current; such patients may be at increased risk for this vaccine-preventable infection;

U, usual—administer if patient not current with recommendations for dose(s) of vaccine for immunocompetent persons in risk and age categories

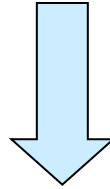
Amaç:

Bu hastalarda;

- Aşılanma oranları düşük
- Hekimler aşılarla ilgili yetersiz veya doğru olmayan bilgilere sahip
- Aşıların güvenliği, etkinliği ve kontrendikasyonları hakkında veri az
- Çoğu hastada koruyucu immün cevap oluşmamakta

Amaç:

Bu çalışmada;



Hekimlerin splenektomi yapılacak hastalardaki aşılama ile ilgili bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlandı

Gereç ve Yöntem:

- Çalışma 02-15 Ocak 2016 tarihleri arasında
- Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesinde görev alan hekimlere
- Gönüllülük bazında yapılan ve araştırmacılar tarafından oluşturulmuş anket formu aracılığıyla gerçekleştirildi

Gereç ve Yöntem: **Anket Formu**

1. Ad Soyad (baş harfler):
2. Klinik Branşı:
3. Ünvanınız:
4. Aşı ve bağışıklama ile ilgili eğitim aldınız mı?
5. Splenektomili hastalara aşı öneriyor musunuz?
6. Splenektomi planlanan/splenektomi yapılmış hastaların aşı programı için enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji konsültasyonu istiyor musunuz?
7. Splenektomi yapılan/yapılması planlanan hastalara hangi aşıları öneriyorsunuz?
8. Acil splenektomi yapılan hastalarda hangi aşılardan ne zaman yapılmasını öneriyorsunuz?
9. Elektif splenektomi yapılan hastalarda hangi aşılardan ne zaman yapılmasını öneriyorsunuz?
10. Hangi aşılardan tekrarını hangi zamanlarda yapılmasını öneriyorsunuz?
11. Hastanemizde bu grup hastalara aşı yapılıyor mu?

Gereç ve Yöntem:

- İstatistiksel analizler SPSS 15.0 istatistik paket programında yapıldı

Bulgular:

- **54 hekim** ankete katıldı
- **Ankete katılan hekimlerin kliniklere göre dağılımı;**
 - %24.1'i enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji
 - % 75.9 ise diğer branşlarda görev yapan hekimlerdi
 - %22,2'i iç hastalıkları
 - %25,9'u genel cerrahi
 - %7,4'ü çocuk hastalıkları
 - %7,4'ü nöroloji
 - %3,7'si ortopedi ve travmatoloji

Bulgular:

Katılımcıların;

- %69.8'i ➡ aşı ve bağışıklama ile ilgili yeterli eğitim aldığını
- %96.3'ü ➡ splenektomili hastalara aşı önerdiğini
- %59.3'ü ➡ splenektomi planlanan hastaların aşı programı için enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji konsültasyonu istemekte

Bulgular:

Katılımcıların;

- %98'i → pnömokok aşısı
- %75.5'i → meningokok aşısı
- %65.3'i → *H. influenzae* tip b aşısı ve
- %21.3 ise → influenza aşısını

splenektomi planlanan veya splenektomi yapılmış hastalara önermekte

Bulgular:

Ankete katılan hekimlerin **%33.4'ü**

- Acil splenektomi planlanan hastalarda; **iki hafta sonra**
- Elektif splenektomi planlanan hastalara ise **iki hafta önce** aşılanma için öneride bulunmakta

Bulgular:

**Splenektomi yapılmış hastalarda aşılarda tekrarlama ile ilgili
hekimlerin görüşleri değerlendirildiğinde;**

Katılımcıların ;

- %42.6'sı ➡ pnömokok aşısının
- %16.7'si ➡ meningokok aşısının
- %20.4'i ➡ *H. influenzae* tip b aşısının
- %5.6'sı ise ➡ influenza aşısının tekrarlanması gerektiğini
belirtiler

Bulgular:

- Hekimlerin %92.2'si aşılama için hastayı yönlendirecekleri yer olarak aşı merkezimiz olduğunu belirttiler

Sonuç:

- ✓ **Acil ve elektif splenektomi planlanan hastalara aşılama zamanları**
 - ✓ **Aşıların tekrarlanması**
 - ✓ **Pnömonokok aşısı dışındaki diğer aşılar ile ilgili**
- hekimlerinin bilgi düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edildi**

Sonuç:

➤ **Bu amaçla risk grubundaki hastaların aşılınması ile ilgili tekrarlayan eğitim çalışmalarına gerek vardır**

➤ TEŞEKKÜRLER...