



Aşıda Temel Pratikler

Prof. Dr. Funda MEMİŞOĞLU
İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı

6.

ULUSAL ERİŞKİN
BAĞIŞIKLAMASI
SİMPOZYUMU

8-9 KASIM 2019

The Ankara Hotel, Ankara



Immunization in Practice

A practical guide for health staff

2015 update



Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

**T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu**

Sayı : 21001706

Konu : Aşı İle Önlenebilir İnvaziv Bakteriyel
Hastalıklar Sürveyansı Genelgesi

GENELGE
2016/23

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU - THSK AŞI İLE
ÖNLENEBİLİR HASTALIKLAR DAİRE BAŞKANLIĞI
15/12/2016 17:16 - 21001706 - 131.12 - E.12-1953



00035493120



TRTİH/11/16

Aşıda Temel Pratikler

- Taşıma ve Depolama
- Uygulama
- Kontrendikasyonlar ve Önlemler
- İstenmeyen Etkiler ve Yönetimi
- Kayıt ve Takip

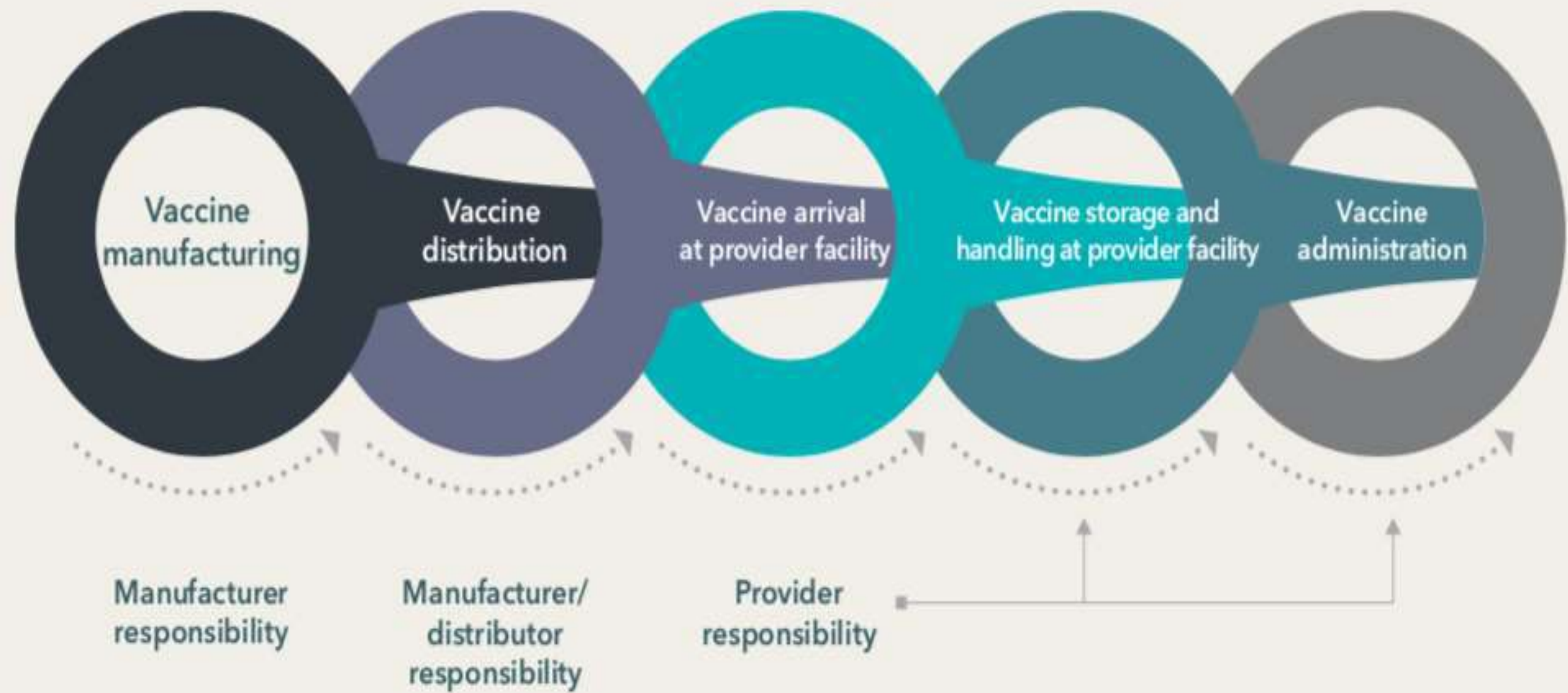
Taşıma-Depolama

- Aşılar
 - Donmaya
 - Isıya
 - Işığa hassas olabilir
- Uygun olmayan sıcaklığa maruziyet aşı potansiyelini azaltabilir.
- Aşı etkinliğini kaybedince yeniden kazanması olanaksız
 - Soğuk zincir süreklilik gerektirir
- Belirli sıcaklık gereksinimlerini karşılayan soğuk zincir kullanılarak aşı kalitesi korunur.



Soğuk Zincir-1

- Önerilen sıcaklık aralıklarında depolama ve taşıma
- Üretim zamanından uygulama noktasına kadar ürün etkinliğini koruma
- İhtiyaç durumunda yeterli miktarda etkin aşının ulaşmasını sağlama
 - Personel
 - Depolama ve taşıma malzemeleri
 - Programın yönetimi ve kontrolü için gerekli prosedürler





Soğuk Zincir-2

- Kullanılan aşılar etkin değilse, %100 aşılama hızlarına ulaşılsa da, bağışık toplum hedefine ulaşılamaz
- Aşılar ve seyrelticileri;
 - Tüm bölgelerde önerilen soğuk zincir koşullarında tutulmalı
 - Kullanan herkes önerilen saklama sıcaklıklarını bilmeli

Soğuk Zincirin Her Seviyesinde Önerilen Aşı Saklama Sıcaklıkları

- Seyrelticiler
 - Dondurulmamalı
 - Aşı ile paketlenirse, ürün +2 ° C ile +8 ° C arasında saklanmalı
- Birlikte verilen liyofilize/likit kombinasyon aşıları
 - Dondurulmamalı
 - +2 ° C ile +8 ° C'de saklanmalı

Aşıların Isıya Duyarlılıkları

- Donmuş-kuru aşılar için gösterilen ısı kararlılığı yalnızca açılmamış şişeler için geçerli
- Bu aşıların çoğu sulandırma işleminden sonra hızla güç kaybeder.
- Liyofilize çoklu doz aşı şişeleri açıldıktan sonra +2 °C ile +8 °C arasındaki sıcaklıklarda tutulmalıdır

Donmaya Duyarlı Aşılar

DO NOT FREEZE THESE VACCINES!!!

- Cholera
- DTaP-hepatitis B-Hib-IPV (hexavalent)
- DTwP or DTwP-hepatitis B-Hib (pentavalent)
- Hepatitis B (Hep B)
- Hib (liquid)
- Human papillomavirus (HPV)
- Inactivated poliovirus (IPV)
- Influenza
- Pneumococcal
- Rotavirus (liquid and freeze-dried)
- Tetanus, DT, Td

Aşıların Işığa Duyarlılıkları

- Güneş ışığı ve güçlü yapay ışıktan korunmalı
- Koyu renkli cam şişelerdesaklanmalı
- Depolama ve taşıma sırasında mümkün olduğunca ikincil ambalajlarında tutulmalı

- BCG
- KKK
- Kızamık
- Kızamıkçık
- Su çiçeği

Soğuk Zincir Ekipmanları

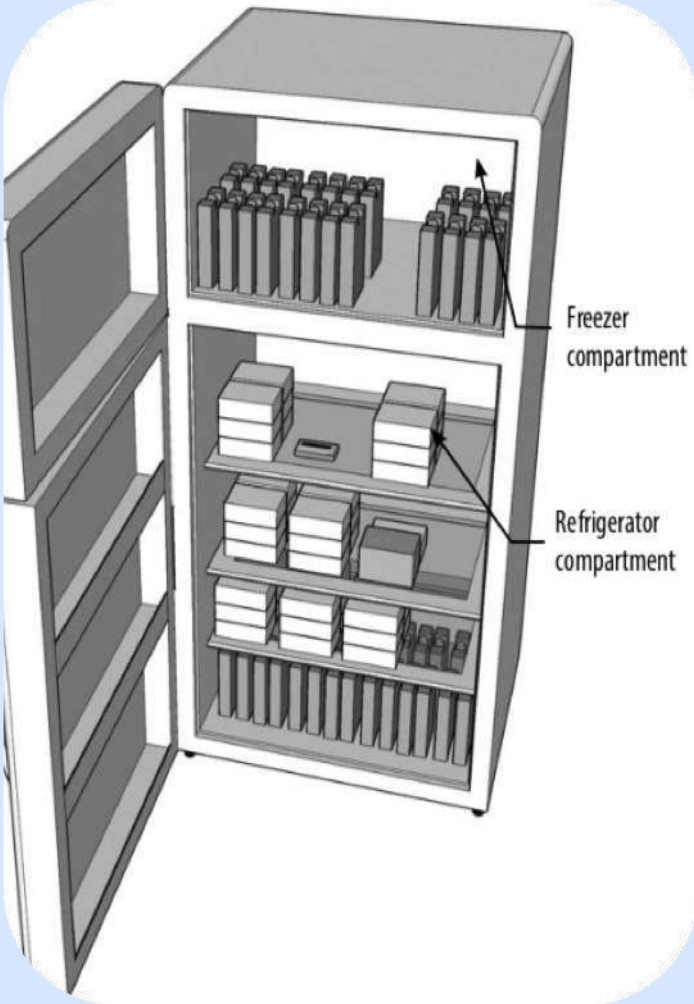
- Soğuk Hava Depoları
- Aşı taşıma araçları
- Buzdolapları ve derin dondurucular
- Uzun ömürlü ve askılı aşı taşıma kapları
- Buz aküleri
- Termometreler
- Sürekli ısı kaydediciler



Periferik Sağlık Merkezleri Düzeyinde Soğuk Zincir

- Genel sorumluluğu alan bir kişi olmalı
- Aşı sıcaklıkları günde iki kez kontrol edilmeli ve kaydedilmeli
 - Sabahları ve gün sonu
- Aşılar, seyrelticiler ve buz aküleri uygun şekilde depolanmalı
- Soğuk zincir ekipmanlarının koruyucu bakımı sağlanmalı
- Tüm sağlık çalışanları, soğuk zinciri nasıl izleyeceğini ve sıcaklık aralıkları uygun değilse yapılması gerekenleri bilmeli

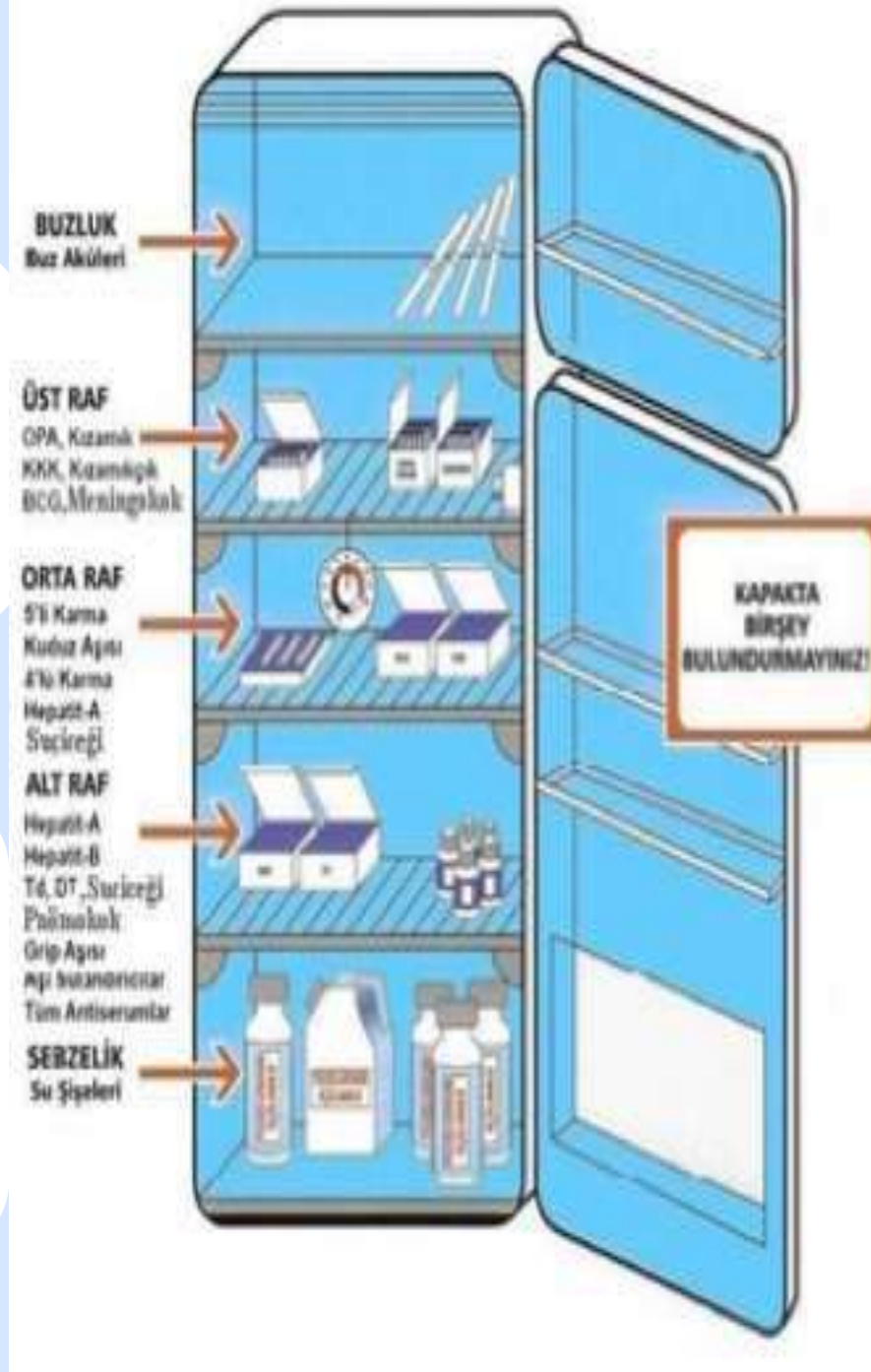
Aşıların Depolanması-1



- Aşılar;
 - Aşı saklama dolaplarında saklanmalı
- Buzluk ve alt bölümü ayrı olan çift kapılı no-frost buzdolapları kullanılmalı
 - Aşırı soğuk ve ısıya maruz kalmayacak bir odada
 - Duvarlardan en az 10–15 cm mesafede
- Aşı, antiserum, seyrelticiler, buz aküsü ve su bidonlarından başka malzeme konulmamalı
- Buzdolabının ısısı +2 ila +8°C arasında korunmalı

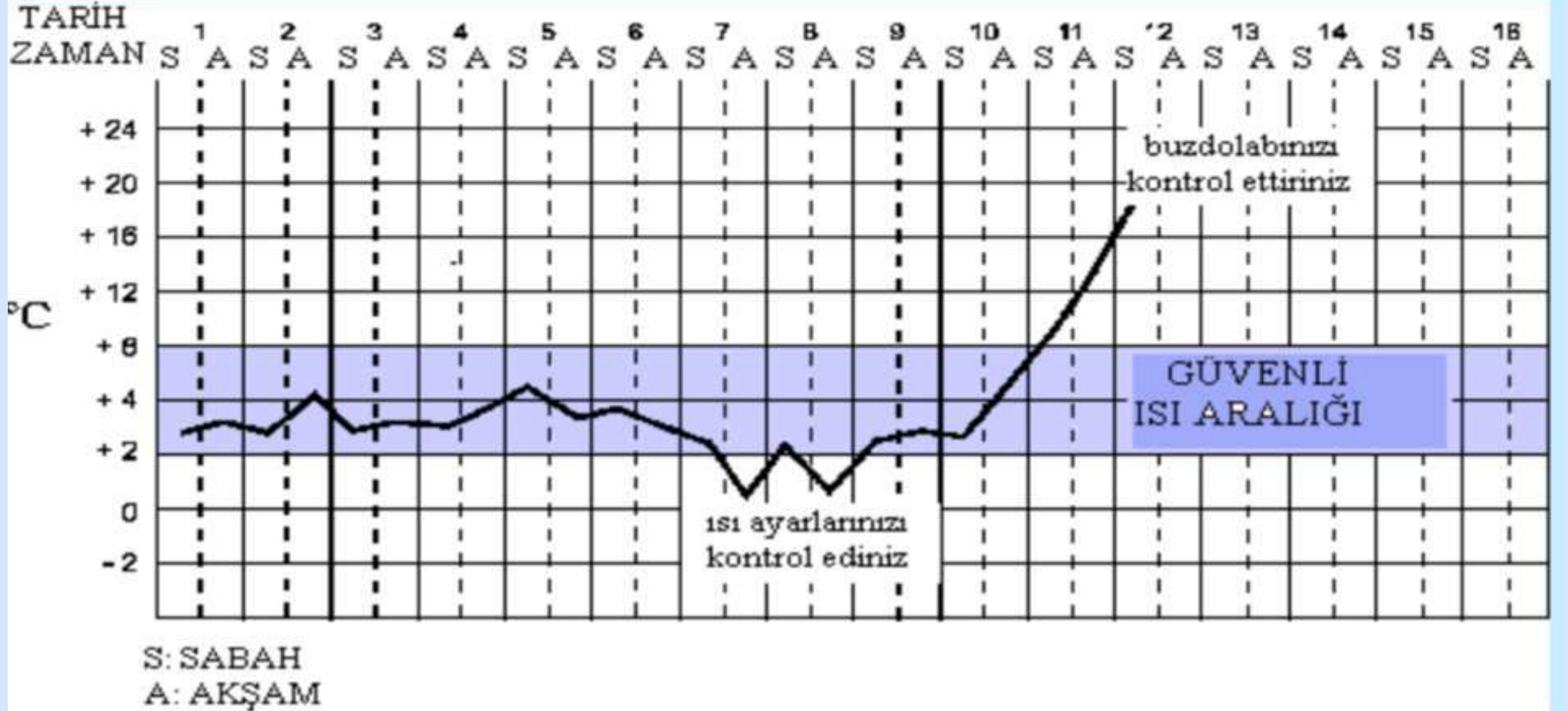
- Üst raf
 - OPA
 - Hib
 - Meningokok
 - BCG
 - KKK
 - Kızamık Kızamıkçık

- Alt raf
 - Hepatit B
 - Hepatit A
 - Td, DT
 - Pnömonokok
 - Suçiçeği
 - Grip
 - PPD solüsyonu



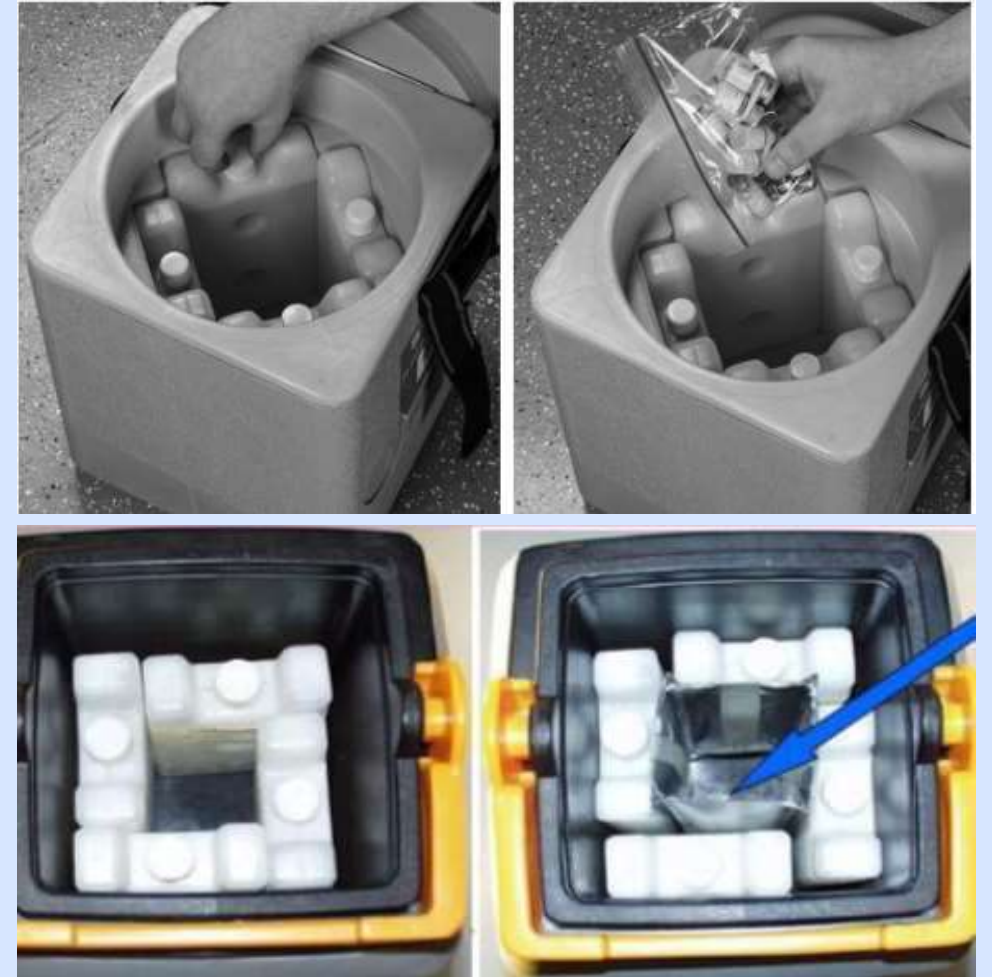
- Orta raf
 - DaBT-İPA-Hib
 - DaBT-İPA
 - Kuduz
 - Suçiçeği
 - Hepatit A

Buzdolabı Isısının Takibi



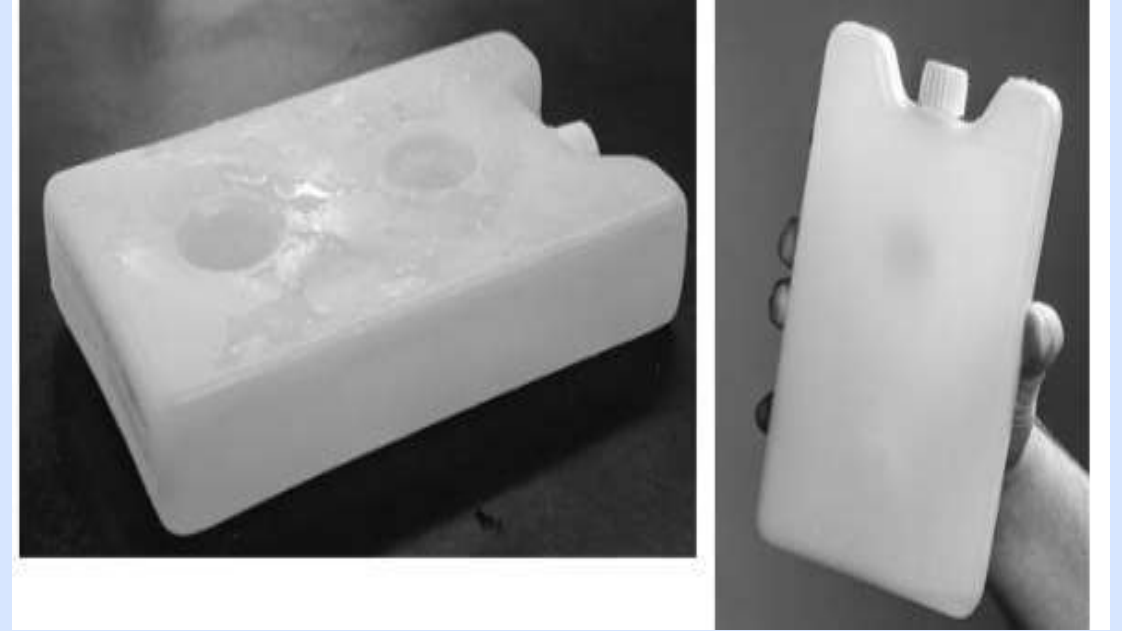
Aşıların Taşınması-1

- Aşı ve seyrelticiler aşı nakil kabının orta kısmına yerleştirilmeli
- Donmaya hassas aşılarda buz aküleri ile doğrudan temas etmemeli
- Flakonların buz akülerine direk temasını engellemek için köpük kullanılmalı
- En üst kısma da köpük yerleştirilip kapatılmalı



Aşıların Taşınması-2

- Donmanın en yaygın nedeni taşımada kullanılan buz akülerinin terletilmemesi
- +20°C olan bir odada 1 saat kadar bekletilmeli
- Sallandığında su sesi duyulmalı
- Buz aküleri kurulandıktan sonra aşı nakil kabına yerleştirilmeli



Uygulama

- Bağışıklama geçmişini gözden geçirin
 - Grip aşısı ve pnömokok polisakkarit aşısı (PPSV23) hariç yalnızca yazılı,, tarihli kayıtları kabul etmeli
- Gerekli aşıları belirleyin
- Konrendikasyonları değerlendirin
- Aşıları hazırlayın
- Aşıları uygulayın
- Kayıt altına alınm
- Yan etkileri takip edin ve raporlayın

Screening Checklist for Contraindications to Vaccines for Adults

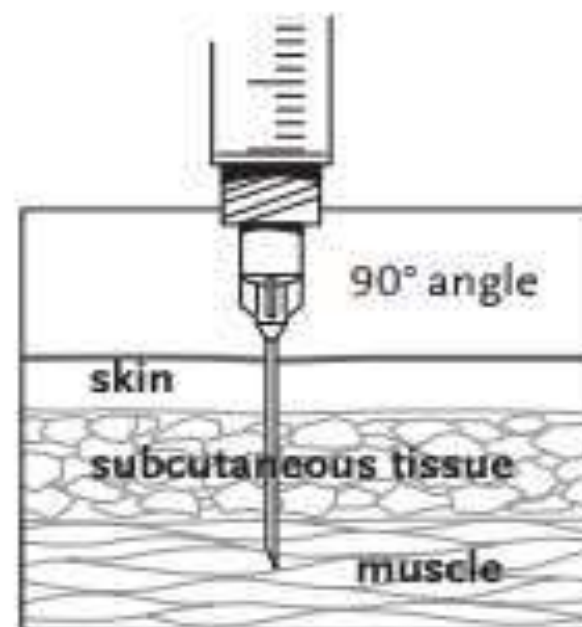
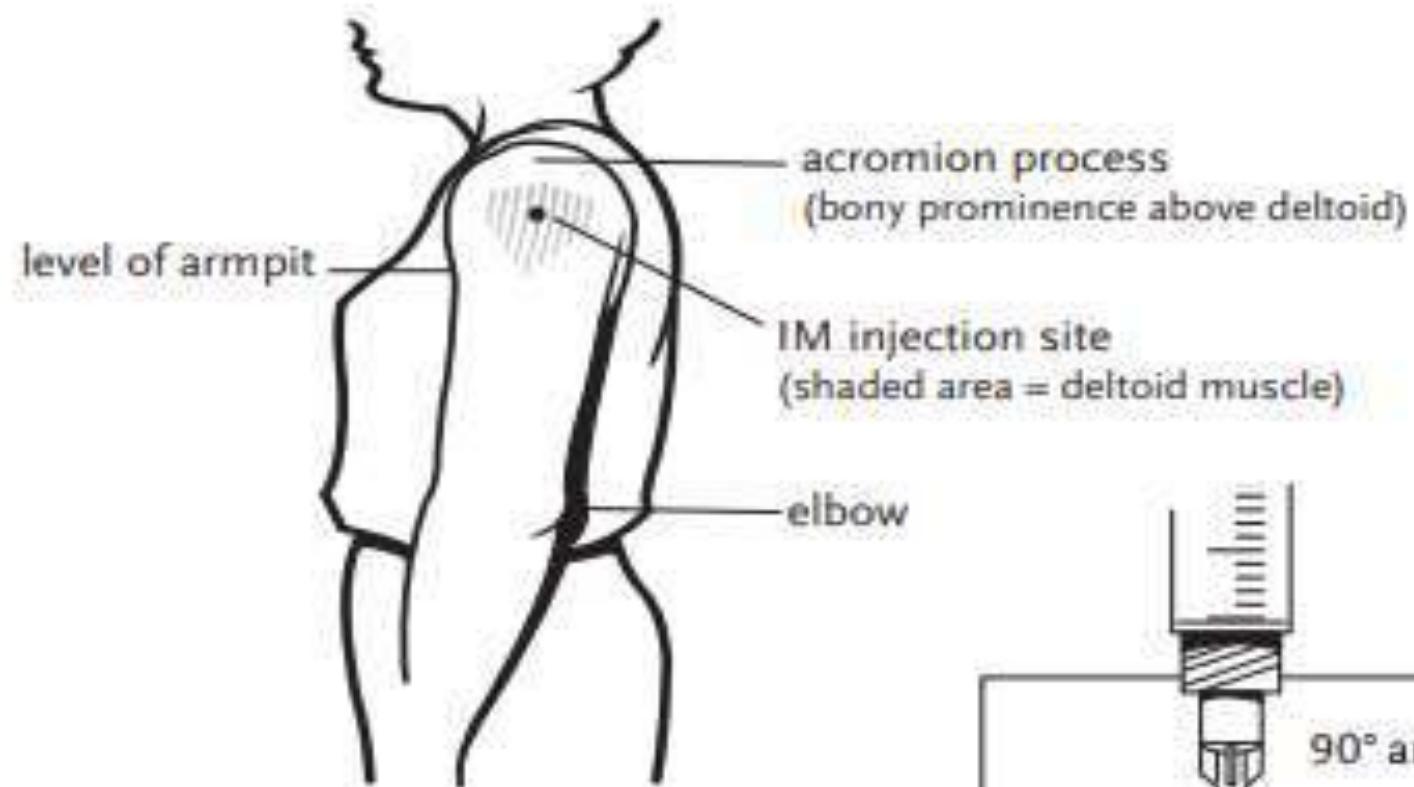
PATIENT NAME _____

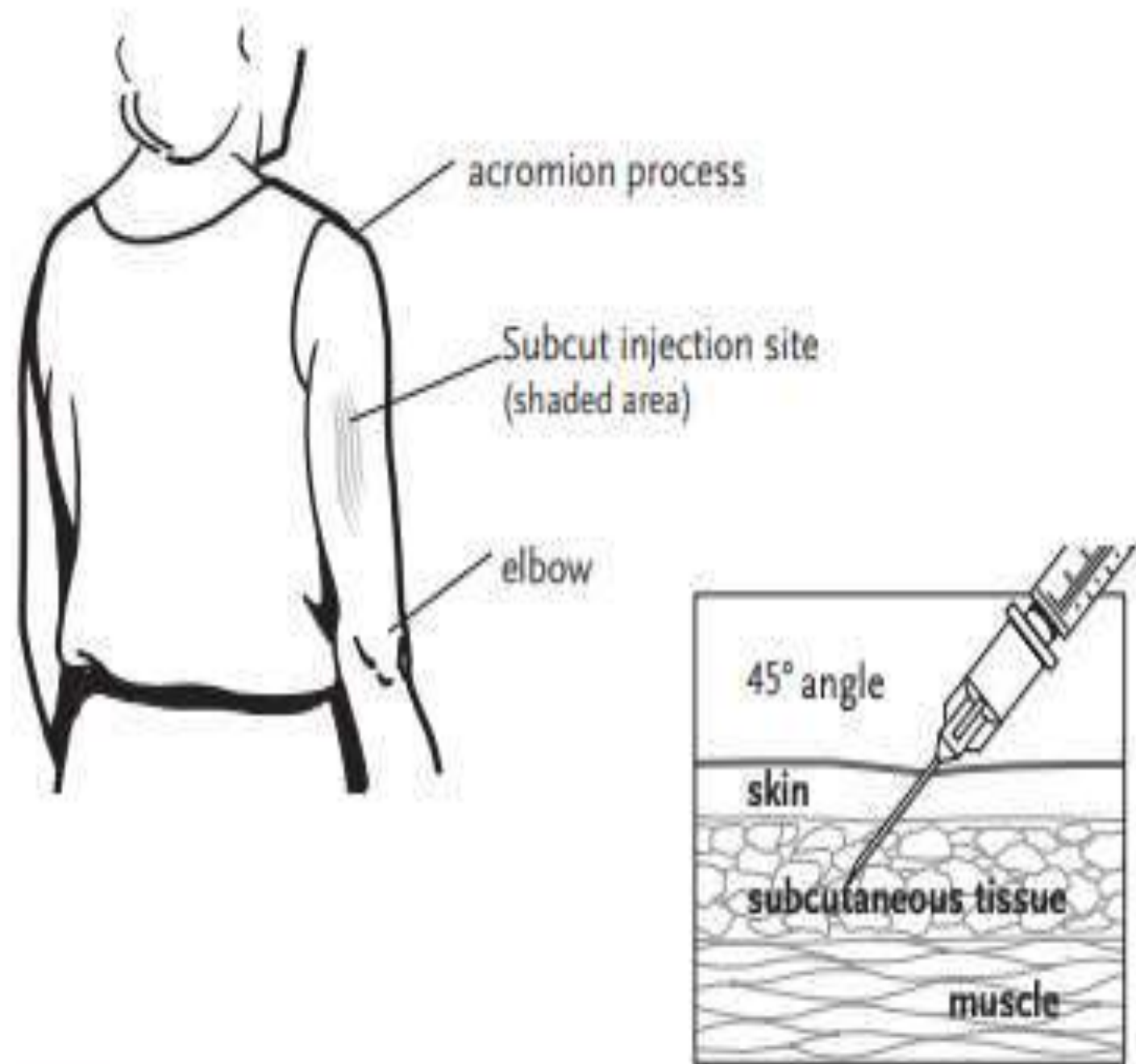
DATE OF BIRTH ____/____/____
month day year

For patients: The following questions will help us determine which vaccines you may be given today. If you answer "yes" to any question, it does not necessarily mean you should not be vaccinated. It just means additional questions must be asked. If a question is not clear, please ask your healthcare provider to explain it.

	yes	no	don't know
1. Are you sick today?	☐	☐	☐
2. Do you have allergies to medications, food, a vaccine component, or latex?	☐	☐	☐
3. Have you ever had a serious reaction after receiving a vaccination?	☐	☐	☐
4. Do you have a long-term health problem with heart, lung, kidney, or metabolic disease (e.g., diabetes), asthma, a blood disorder, no spleen, complement component deficiency, a cochlear implant, or a spinal fluid leak? Are you on long-term aspirin therapy?	☐	☐	☐
5. Do you have cancer, leukemia, HIV/AIDS, or any other immune system problem?	☐	☐	☐
6. Do you have a parent, brother, or sister with an immune system problem?	☐	☐	☐
7. In the past 3 months, have you taken medications that affect your immune system, such as prednisone, other steroids, or anticancer drugs; drugs for the treatment of rheumatoid arthritis, Crohn's disease, or psoriasis; or have you had radiation treatments?	☐	☐	☐
8. Have you had a seizure or a brain or other nervous system problem?	☐	☐	☐
9. During the past year, have you received a transfusion of blood or blood products, or been given immune (gamma) globulin or an antiviral drug?	☐	☐	☐
10. For women: Are you pregnant or is there a chance you could become pregnant during the next month?	☐	☐	☐
11. Have you received any vaccinations in the past 4 weeks?	☐	☐	☐

VACCINES	ROUTE
Rotavirus (RV1, RV5)	Oral
DTaP, DT, HepA, HepB, Hib, HPV, IIV3, IIV4, RIV3, ccIIV3, IPV,* MenACWY, MenB, PCV13, PPSV23,* Td, Tdap, TT	Intramuscular injection
ZVL, IPV,* MMR, PPSV23,* VAR	Subcutaneous injection
Fluzone ID https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/admin/administer-vaccines.html	Intradermal injection
COMBINATION VACCINES	ROUTE
DTaP-IPV, DTaP-IPV-HepB, DTaP-IPV/Hib, HepA-HepB	Intramuscular injection
MMRV	Subcutaneous injection





immunization

REACTION	SIGNS AND SYMPTOMS	MANAGEMENT
Localized	Soreness, redness, itching, or swelling at the injection site	Apply a cold compress to the injection site. Consider giving an analgesic (pain reliever) or antipruritic (anti-itch) medication.
	Slight bleeding	Apply pressure and an adhesive compress over the injection site.
	Continuous bleeding	Place thick layer of gauze pads over site and maintain direct and firm pressure; raise the bleeding injection site (e.g., arm) above the level of the patient's heart.
Psychological fright, presyncope, and syncope (fainting)	Fright before injection is given	Have patient sit or lie down for the vaccination.
	Patient feels "faint" (e.g., light-headed, dizzy, weak, nauseated, or has visual disturbance)	Have patient lie flat. Loosen any tight clothing and maintain open airway. Apply cool, damp cloth to patient's face and neck. Keep them under close observation until full recovery.
	Fall, without loss of consciousness	Examine the patient to determine if injury is present before attempting to move the patient. Place patient flat on back with feet elevated.
	Loss of consciousness	Check to determine if injury is present before attempting to move the patient. Place patient flat on back with feet elevated. Call 911 if patient does not recover immediately.
Anaphylaxis	Skin and mucosal symptoms such as generalized hives, itching, or flushing; swelling of lips, face, throat, or eyes. Respiratory symptoms such as nasal congestion, change in voice, sensation of throat closing, stridor, shortness of breath, wheeze, or cough. Gastrointestinal symptoms such as nausea, vomiting, diarrhea, cramping abdominal pain. Cardiovascular symptoms such as collapse, dizziness, tachycardia, hypotension.	See the emergency medical protocol on the next page for detailed steps to follow in treating anaphylaxis.



Can you spot
the difference?



**Properly stored
vaccine
Full potency**

**Improperly stored
vaccine
Diminished potency**

**Vaccine appearance is NOT a reliable indicator that vaccines
have been stored in appropriate conditions.**