

SUÇİÇEĞİ AŞISI

BİLMENİZ GEREKENLER

1. Niçin aşılanmalısınız?

Suçiçeği sık görülen bir çocukluk çağı hastalığıdır. Genellikle hafif geçer, ancak özellikle küçük bebeklerde ve erişkinlerde şiddetli olabilir.

- Döküntü, kaşınma, ateş ve yorgunluğa neden olur.
- Şiddetli deri enfeksiyonlarına, deride kalıcı izlere, zatürreye, beyin zedelenmesine veya ölüme neden olabilir.
- Suçiçeği virüsü hava yoluyla insandan insana veya derideki kabarcıkların içindeki sıvıyla temasla bulaşır.
- Suçiçeği geçirmiş kişide yıllar sonra zona denilen ağrılı, döküntülü bir hastalık çıkabilir.
- Aşıdan önce her yıl Amerika Birleşik Devletlerinde 11,000 kişi suçiçeği nedeniyle hastaneye yatmaktaydı.
- Aşıdan önce her yıl Amerika Birleşik Devletlerinde 100 kişi suçiçeği nedeniyle ölmekteydi.

Suçiçeği aşısı suçiçeği hastalığını önleyebilir.

Suçiçeği aşısını yaptıranların çoğu suçiçeğini çıkarmayacaktır. Fakat aşılu birisi suçiçeğine yakalansa bile bu genellikle çok hafif geçer. Birkaç döküntü olur, hafif ateş olabilir ve hızla iyileşirler.

2. Kime ve ne zaman suçiçeği aşısı yapılmalıdır?

Rutin

Suçiçeği hastalığını hiç geçirmemiş çocuklara aşağıdaki yaşlarda suçiçeği aşısı yapılmalıdır:

1. Doz: 12 ve 15 ay arasında
2. Doz: 4 ve 6 yaş arasında (1. dozdan en az 3 ay geçtiyse daha erken yapılabilir)

13 yaş ve daha büyük yaştakilere (hiç aşılanmamış ve hastalık geçirmemiş olanlar) en az 28 gün arayla 2 doz aşı yapılmalıdır.

Catch-Up

Tam aşılanmamış ve hastalık geçirmemiş herkes bir veya iki doz su çiçeği aşısı olmalıdır. Bu dozların zamanlaması kişinin yaşına göre değişir. Sağlık görevlisine sorunuz.

Suçiçeği aşısı diğer aşılarla aynı zamanda yapılabilir.

Not: **MMRV** isimli kombine aşı (suçiçeği aşısının kızamık-kızamıkçık-kabakulak aşısıyla birlikte olan şekli) da 12 yaş ve daha küçüklerin aşılanmasında kullanılabilir.

3. Bazı çocuklara suçiçeği aşısı yapılmamalıdır veya bir süre beklenmelidir.

- Jelatine, neomisin antibiyotiklerine suçiçeği aşısının daha önceki bir dozuna karşı hayatı tehdit edici allerjik reaksiyon öyküsü olanlara suçiçeği aşısı yapılmamalıdır
- Aşı tarihinde orta veya ağır derecede hastalığı olan kişilerin iyileşmesi beklenmeli ve aşı ertelenmelidir.
- Hamile kadınlar suçiçeği aşısı olmak için doğum yapmaya kadar beklemelidir. Suçiçeği aşısı olduktan sonra 1 ay geçmeden hamile kalmamalıdır
- Aşağıdaki durumlardaki kişiler suçiçeği aşısı yaptırmadan önce doktorlarıyla konuşmalıdırlar:
 - Bağışıklık sistemini etkileyen bir hastalığı olanlar veya HIV/AIDS olanlar
 - 2 haftadır veya daha uzun süreli steroidler gibi bağışık sistemini etkileyen ilaçlarla tedavi olanlar
 - Her çeşit kanser,
 - Radyasyon veya ilaçlarla kanser tedavisi alanlar
- Yeni kan transfüzyonu olanlar veya diğer kan ürünleri verilenler ne zaman suçiçeği aşısı olabileceklerini doktorlarına sormalıdırlar

Daha fazla bilgi için doktorunuza veya hemşirenize danışınız.

Varicella-Turkish (3/13/08)

4. Suçiçeği aşısının riskleri nelerdir?

Her zaman, bir aşının ilaçlara benzer şekilde şiddetli allerjik reaksiyonlar gibi ciddi problemlere neden olabileceği bilinmelidir. Ancak suçiçeği aşısının ciddi yan etkilere veya ölüme neden olma riski oldukça düşüktür.

Suçiçeği aşısını yaptırmak suçiçeği hastalığını geçirmekten daha güvenlidir. Suçiçeği aşısı yaptıran birçok kişinin aşısıyla ilgili hiçbir problemi olmaz. Reaksiyonlar 2. dozdan daha çok 1. doz sonrasında görülür.

Küçük problemler

- Aşı yapılan yerde ağrı ve şişlik (çocuklarda yaklaşık her 5 çocuktan 1 inde ve adölesan ve erişkinlerde 3 kişiden en fazla 1 inde)
- Ateş (10 kişiden 1 inde veya daha az)
- Aşı tarihinden 1 ay sonraya kadar hafif döküntü (25 kişiden 1 inde). Bu kişilerin evdeki diğer bireylere hastalığı bulaştırması olasıdır ancak bu çok nadir bir durumdur.

Orta derecede problemler

- Ateşe bağlı havale geçirme (çok nadir).

Şiddetli problemler

- Zatürre (çok nadir)

Suçiçeği aşısından sonra şiddetli beyin reaksiyonları ve düşük kan sayımı gibi başka ciddi problemler de bildirilmiştir. Bunlar çok nadiren olmaktadır ve uzmanlar bunların aşıya bağlı olup olmadıklarından emin olamamışlardır. Aşıya bağlı olsalar bile oldukça nadir görülürler.

Not: **MMRV** aşısının 1. dozu sonrasında MMR ve suçiçeği aşılarının ayrı ayrı yapılmasına göre daha çok ateş (5 kişiden 1 inde) ve döküntü (20 kişiden 1 inde) görülmektedir. Ateşe bağlı havale geçirme de genellikle aşıdan 5-12 gün sonra olmak üzere MMRV aşısının 1. dozu sonrasında daha çok görülmektedir.

5. Orta veya şiddetli bir reaksiyonda neler olur ve ne yapılmalıdır?

Nelere bakmam gerekir?

Yüksek ateş, halsizlik veya davranış değişikliği gibi olağan olmayan bir durum var mı, bakın. Şiddetli allerjik reaksiyonun bulguları solunum sıkıntısı, seste boğukluk veya wheezing, deride kabarıklıklar, solukluk, halsizlik, çarpıntı veya baş dönmesi olabilir.

Ne yapmalıyım?

- Bir doktor çağırın veya hemen aşı yapılan kişiyi doktora götürün.
- Doktorunuza ne olduğunu, ne zaman olduğunu ve aşının uygulandığı zamanı söyleyin.
- Sağlık biriminizden Aşı Yan Etki Rapor Sistemi'nin (VAERS) formunu doldurmalarını isteyin veya kendiniz VAERS in web sitesi www.vaers.hhs.gov a girerek veya **1-800-822-7967** nolu telefondan VAERS'i arayarak bildirimde bulunun.

VAERS tıbbi danışmanlık sağlamaz.

6. Ulusal Aşı Zararları Giderme Programı

Aşıya bağlı zarar görenlerin tıbbi bakım giderlerini ödemelerine yardımcı olacak bir federal program (NVICP) oluşturulmuştur.

National Vaccine Injury Compensation Program hakkında ayrıntılı bilgi için **1-800-338-2382** yi arayın veya web sitelerini

<http://www.hrsa.gov/vaccinecompensation> ziyaret edin.

7. Daha çok bilgiyi nereden alabilirim?

- Sağlık biriminize sorun. Size aşı paketleri içindeki açıklamaları verebilirler veya diğer bilgi kaynaklarını önerebilirler.
- Mahalli veya eyalet sağlık birimlerini arayın.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ile temas kurun:
 - **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)** yi arayın
 - CDC'nin web sitesini <http://www.cdc.gov/vaccines> ziyaret edin.



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES

Centers for Disease Control and Prevention
National Immunization Program

Varicella-Turkish 3/13/08

Translation provided by Mustafa Kozanoglu, MD, and Murat Serbest, MD, of Adana, Turkey