

AŞI BİLGİLENDİRME BEYANI

Varisella (Su Çiçeği) Aşısı: Bilmeniz Gerekenler

Many vaccine information statements are available in Turkish and other languages. See www.immunize.org/vis

Türkçe ve diğer dillerde birçok aşı bilgilendirme beyanı mevcuttur. Bakınız www.immunize.org/vis

1. Neden aşı olalım?

Varisella aşısı varisellayı önleyebilir.

"Suçiçeği" olarak da bilinen **varisella**, genellikle yaklaşık bir hafta süren kaşıntılı bir döküntüye neden olur. Ayrıca ateş, yorgunluk, iştahsızlık ve baş ağrısına neden olabilir. Cilt enfeksiyonlarına, zatürreye, kan damarlarının iltihaplanmasına, beyin veya omurilik örtüsünün şişmesine ve kan, kemik veya eklem enfeksiyonlarına yol açabilir. Su çiçeği geçiren bazı kişilerde yıllar sonra "zona" (herpes zoster olarak da bilinir) adı verilen ağrılı bir döküntü çıkabilir.

Suçiçeği genellikle hafiftir; ancak 12 aylıktan küçük bebeklerde, ergenlerde, yetişkinlerde, gebelerde ve bağışıklık sistemi zayıflamış olan kişilerde ciddi olabilir. Bazı insanlar o kadar hastalanırlar ki hastaneye kaldırılmaları gerekir. Sık bir durum olmasa da insanlar suççiçeğinden ölebilir.

2 doz varisella aşısı olan çoğu kişi ömür boyu korunur.

2. Varisella aşısı

Çocukların genellikle aşağıda belirtilen yaşlarda olmak üzere 2 doz suççiçeği aşısına ihtiyacı vardır:

- İlk doz: 12 ile 15 aylık arasında
- İkinci doz: 4 ile 6 yaş arasında

Daha büyük çocuklar, ergenler ve yetişkinler de su çiçeğine karşı hâlâ bağışık değillerse, 2 doz varisella aşısına ihtiyaç duyarlar.

Varisella aşısı diğer aşılarla aynı anda uygulanabilir. Ayrıca 12 ay ile 12 yaş arasındaki bir çocuğa MMR (kızamık, kabakulak ve kızamıkçık) aşısı ile birlikte tek enjeksiyon halinde olan, MMRV olarak bilinen varisella aşısı da yapılabilir. Sağlık uzmanınız size daha fazla bilgi verebilir.

3. Sağlık uzmanınız ile konuşunuz

Aşığı yaptıran kişide aşağıdaki durumlar mevcutsa bunları aşığı yapan kişiye söyleyiniz:

- **Önceki bir varisella aşısından sonra alerjik reaksiyon** geçirmişse veya **ciddi, yaşamı tehdit eden herhangi bir alerjisi** varsa
- **Gebe ise** veya gebe olabileceğini düşünüyorsa – gebeler varisella aşısı yaptırmamalıdır
- **Zayıflamış bir bağışıklık sistemine** sahipse veya **kalıtsal veya doğuştan gelen bir bağışıklık sistemi sorunu** öyküsü olan ebeveyni, erkek ya da kız kardeşi varsa
- **Salisilat kullanıyorsa** (meselâ aspirin)
- Yakın zamanda **kan nakli yapıldıysa veya diğer kan ürünlerinden aldıysa**
- **Verem hastalığı** varsa
- **Son 4 hafta içinde başka bir aşı yapıldıysa**

Bazı durumlarda sağlık uzmanınız varisella aşısını daha sonraki bir ziyarete ertelemeye karar verebilir.

Soğuk algınlığı gibi hafif rahatsızlıkları olan kişiler aşılanabilir. Orta veya ağır derecede hasta olan kişiler varisella aşısı yaptırmadan önce genellikle iyileşene kadar beklemelidir.

Sağlık uzmanınız size daha fazla bilgi verebilir.



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

4. Aşı reaksiyonu riskleri

- Varisella aşısından sonra enjeksiyon nedeniyle olan kol ağrısı, iğnenin yapıldığı yerde kızarıklık veya döküntü, ayrıca ateş olabilir.
- Daha ciddi reaksiyonlar çok nadiren olur. Bunlar arasında zatürre, beyin veya omurilik zarlarının enfeksiyonu veya sıklıkla ateşle ilişkili olan nöbetler sayılabilir.
- Ciddi bağışıklık sistemi sorunları olan kişilerde bu aşı yaşamı tehdit edebilecek bir enfeksiyona neden olabilir. Ciddi bağışıklık sistemi sorunu olan kişiler varisella aşısı yaptırmamalıdır.

Aşılanan bir kişinin döküntü çıkarması mümkündür. Bu olursa, korunmasız bir kişiye varisella aşısının virüsü bulaşabilir. Döküntü çıkaran herkes, döküntü geçene kadar bebeklerden ve bağışıklık sistemi zayıflamış kişilerden uzak durmalıdır. Daha fazla bilgi edinmek için sağlık uzmanınızla konuşunuz.

Su çiçeğine karşı aşılanmış olan bazı kişilerde yıllar sonra zona (herpes zoster) olur. Bu durum aşılamadan sonra, suçiçeği hastalığından sonra olandan çok daha az sıklıkta görülür.

İnsanlar bazen aşılanma dâhil olmak üzere tıbbi bir işlemde sonra bayılırlar. Başınız dönerse, görme değişikliğiniz veya kulaklarınızda çınlama olursa bu durumu aşığı yapan kişiye bildiriniz.

Herhangi bir ilaçta olduğu gibi aşının da ağır bir alerjik reaksiyona, diğer ciddi bir tıbbi hasara ya da ölüme neden olma ihtimali çok düşük olsa da vardır.

5. Ciddi bir reaksiyon olursa?

Alerjik bir reaksiyon aşılanan kişi klinikten ayrıldıktan sonra meydana gelebilir. Eğer ağır alerjik reaksiyon belirtileri (kurdeşen, yüzün ve boğazın şişmesi, nefes darlığı, hızlı kalp atışı, sersemlik veya güçsüzlük) görürseniz **9-1-1**'i arayınız ve kişiyi en yakın hastaneye götürünüz.

Sizi endişelendiren diğer belirtiler için sağlık uzmanınızı arayınız.

Olumsuz reaksiyonlar "Aşı Sonrası Olumsuz Olay Bildirim Sistemi" ne (VAERS) bildirilmelidir.

Sağlık uzmanınız genellikle bu durumu bildirecektir; fakat bunu kendiniz de yapabilirsiniz. www.vaers.hhs.gov adresindeki VAERS web sitesini ziyaret ediniz veya **1-800-822-7967** numaralı telefonu arayınız. *VAERS sadece reaksiyonları bildirmek içindir ve VAERS personeli tıbbi tavsiye vermez.*

6. Ulusal Aşı Zararları Tazmini Programı

Ulusal Aşı Zararları Tazmini Programı (VICP), bazı aşılarından zarar görmüş olabilecek kişilerin zararlarının tazmini için oluşturulmuş federal bir programdır. Aşıya bağlı yaralanma veya ölüm iddialarına ilişkin hak talebi başvurusu için iki yıl kadar kısa olabilen bir süre sınırı vardır. Program ve bir hak talebinde bulunma hakkında bilgi edinmek için www.hrsa.gov/vaccinecompensation adresindeki VICP web sitesini ziyaret ediniz veya **1-800-338-2382** numaralı telefonu arayınız.

7. Nasıl daha fazla bilgi edinebilirim?

- Sağlık uzmanınıza danışınız.
- Yerel ya da devlet sağlık birimlerini arayınız.
- Aşı prospektüsleri ve ek bilgiler için Gıda ve İlaç Dairesi'nin (FDA) web sitesini ziyaret ediniz. www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines
- Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC) ile temas kurunuz:
 - **1-800-232-4636 (1-800-CDC-INFO)** numaralı telefonu arayınız ya da
 - CDC'nin www.cdc.gov/vaccines adresindeki web sitesini ziyaret ediniz.

Turkish translation provided by Betül Polatdemir, MD, Ankara, Turkey, and Nur Polatdemir Çevik, Near East University, Nicosia, Cyprus

