

AŞI SONRASI ETKİLER

VAKA TANIMLARI

Aşı sonrası istenmeyen etkilerin tanısı konurken öncelikle diğer nedenler ekarte edilmelidir!

- Lokal Reaksiyonlar

Abse: Enjeksiyon yerinde 2-7 gün içinde ortaya çıkan, içi sıvı dolu sert veya fluktuasyon veren koleksiyon varlığında enjeksiyon yerinde abse oluşumu olarak kabul edilmeli boyutları ile birlikte bildirim yapılmalıdır.

a. Eğer, ateş, pürülan sıvı, kızarıklık-endürasyon, hassasiyet, kültür pozitifliği gibi enfeksiyon bulguları mevcutsa pürülan (bakterial) abse,

b. Eğer enfeksiyon bulguları olmadan sadece lokal abse bulguları mevcutsa steril abse olarak değerlendirilmelidir.

Lenfadenit (Süpüratif Lenfadenit dahil):

- Enaz bir lenf bezinin 1.5 cm ya da üzerinde büyümesi ve/veya,
- Bir lenf bezinin üzerinde drene olmuş sinüs varlığıdır.

Genellikle BCG' nin neden olduğu bir durumdur. Aşı uygulandıktan sonraki 22 hafta ile 6 ay içinde, aşının uygulandığı tarafta boyun ya da koltukatı lenf bezlerinde ortaya çıkar.

Ciddi Lokal Reaksiyon: Enjeksiyon alanında ve çevresinde ilk 48 saat içinde oluşan hiperemi (kızarıklık) ve/veya ödem ile birlikte aşağıdakilerden en az ikisinin varlığı ciddi lokal reaksiyon olarak bildirilmelidir.

- Yakın eklemi içine alacak şekilde yayılmış olan şişlik, ödem
- Ağrı, şişlik, kızarıklığın üç gün veya daha uzun sürmesi,
- Hastaneye yatışı gerektirmesi
- **Sinir Sistemi İle İlgili İstenmeyen Etkiler**

Akut Paralizi

- Aşıya Bağlı Paralitik Poliomyelit: OPV aşısı uygulanmasından sonraki 4-30 gün (temaslılarda 4-75 gün) içinde akut olarak flask paralizi (gevşek felç) gelişmesi, başlangıç tarihinden itibaren 60 gün sonrasında kalıcı nörolojik sekel ya da ölüm olmasıdır. Kesin tanı için paralizi yapan diğer nedenlerin ekarte edilmesi gereklidir.
- Guillain – Barre Sendromu (GBS): Akut, ateşsiz, hızlı ilerleyen, asendan, duyu kaybının eşlik ettiği simetrik flask paralizidir. Vakalara tanı BOS'ta hücre sayımı ile protein miktarı arasındaki uyumsuzluğun gösterilmesi ile konur.

VAKA ARAŞTIRMASI

Acil durumların bildiriminden sonra yapılması gereken ilk harekettir ve zaman kaybedilmeden başlatılmalıdır. Araştırma, bildirim yapan sağlık personeli tarafından başlatılabileceği gibi bölgedeki sağlık kuruluşlarından yapılan bildirimler üzerine İl ASİE İzlem Sistemi Sorumlusu tarafından başlatılır.

1. ASİE neden araştırılmalıdır?

Vaka araştırmasının amacı acil durumların nedeninin bulunması ve ortadan kaldırılmasıdır.

ASİE' nin nedeninin program hatası olduğu saptanırsa yapılacak şey bu hatanın düzeltilmesi ve toplumun hizmetlerin güvenilirliğinin sağlandığı konusunda bilgilendirilmesidir. Neden saptanamazsa ya da aşı yan etkisi olduğu belirlense de vakanın araştırılmış olması bile bağışıklama hizmetlerine olan güveni artıracaktır.

Ayrıca rastlantısal durumlar saptanarak, aşının yanlışlıkla sorumlu tutulmasının önüne geçilmiş olacaktır.

ASİE vaka araştırmasının amaçları:

1. Bildirilen tanının doğrulanması ve sonucun/sonuçların tanımlanması,
2. Kullanılan aşının özelliklerinin saptanması,
3. Programın işleyişine yönelik inceleme: ASİE, aşıya bağlı ya da rastlantısal olsa bile program hataları durumu araştırmış olabilir.
4. Bildirilen vakanın tek bir vaka mı, yoksa bir grup vaka mı (kümelenme) olduğunun saptanması ve kümelenme var ise uygulama yeri ve uygulanan aşının tespit edilmesi,
5. Aşı uygulanmayan kişilerde benzer durumun saptanıp saptanmadığının belirlenmesidir.

1. Ne ve ne zaman araştırılmalıdır?

Tüm acil durumlar araştırılmalıdır. Araştırma en kısa sürede başlatılmalıdır. Sağlık personeli olayı saptadıktan itibaren 24 saat içinde bildirmelidir. Bu özellikle program hatalarının tespiti ve diğer kişiler de aynı hataya maruz kalmasının önlenmesi açısından önemlidir. Ayrıca zamanında müdahale topluma sağlıklarının ciddiye alındığı mesajını da verecektir.