



**AŞILANMIŞ BİR POPÜLASYONDA  
DOĞAL FELAKETLERDEN SONRAKİ AŞILAMA KRİTERİ  
NORMAL TOPLUM SAĞLIĞI AŞILAMA  
PROGRAMINDAN FARKLI DEĞİLDİR**

**ŞARTLAR İYİLEŞTİRİLMELİ  
OLUŞABİLECEK SALGINA YÖNELİK AŞILAMA ÇALIŞMASI  
YAPILMALIDIR**

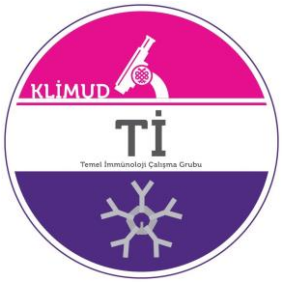
**KALABALIK,  
YETERSİZ HAVALANDIRMA KOŞULLARI OLAN  
BARINAKLAR İYİLEŞTİRİLMELİ**

**YİYECEK VE TEMİZ SU TEDARİK EDİLMELİ  
YETERLİ HİJYEN SAĞLANMASI BİRİNCİ ÖNCELİK OLMALIDIR**

**UYGUN  
VE YETERLİ SAYIDA SU KONTEYNİRİ, PIŞIRME TENCERESİ  
SAĞLANMALIDIR.**



Hazırlayan: Dr. Alper TOGAY,  
Dr. Esvet MUTLU





## Kolera

Salgınlar için içme suyunun kontaminasyonu ana bulaş yoludur

Aşılama acil durumlar için uygun değildir

Olan aşılarda tedariki şu an için zordur

## Hepatit A

Eğer bağışıklık yoksa tek doz hepatit A aşısı yapılmalıdır

Uzun dönem korumayı sağlamak için 6 ay sonra bir rapel doz uygulamak gereklidir

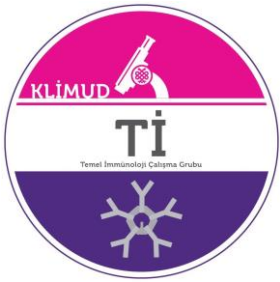
Daha önce aşılanılmış ise rapel doza gerek yoktur

## Rotavirüs

Rotavirüs enfeksiyonlarına karşı monovalan ve pentavalan aşılarda mevcuttur

Bebeklerin anne sütü ile beslenmeleri sağlanmalıdır

El yıkama ve hijyen bulaşmayı azaltır





## Kızamık

Kızamık immünizasyonu, afetler ve mülteci göçünde en maliyet etkin toplum sağlığı yöntemidir

Aşılamada tercihen kombine kızamık-kızamıkçık-kabakulak (KKK) aşısı tercih edilir

## Meningokok

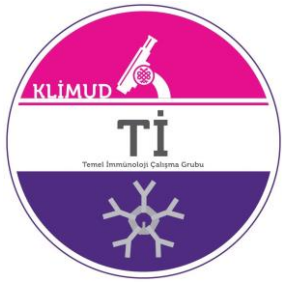
Salgın durumunda geniş kitlelerin korunması için acil bir aşı seferberliği başlatılmalıdır

Enfekte bireyler diğerlerinden ayrılmalı ve yakın temasları izlenmeli ve mümkünse kemoprofilaksi uygulanmalıdır

## Hepatit B

Riskli kişileri korumak için 3 doz hepatit B aşısı gereklidir

Kişi daha önce hepatit B'ye karşı aşılanmışsa tekrar aşılamaya gerek yoktur





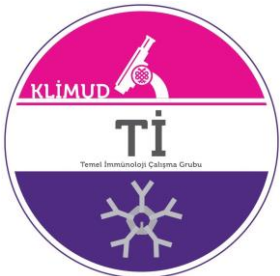
## Tetanoz

Afet bölgesine girecek olan herkese, son beş yıl içinde rapel doz **uygulanmamışsa** tek doz Tetanoz/Difteri (Td) toksoidi yapılmalıdır

Aşıları tam olan ve yaralanmamış kişilere tetanoz aşısı yapılmasına gerek yoktur

Hafif-orta yaralı olduğu için sağlık kuruluşuna başvurmayan kişilerin tetanoz riski de önemli bir sorundur

Bu nedenle özellikle deprem gibi afetlerden sonra tetanoz aşılmasının olabildiğince en erken zamanda planlanmasının önemi büyüktür



Kaynaklar:

Centers for Disease Control and Prevention. "Immunization recommendations for disaster responders." *CDC website. Update October 5 (2017).*

Şükran KÖSE, Gülsün Çavdar . Afetlerde aşılama ve profilaksi. Köse Ş, editör. Afetler ve Enfeksiyonlar. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.37-41.

Sami KINIKLI, Salih CESUR. "Afetlerde enfeksiyon kontrol önlemleri." *Uluslararası Modern Sağlık Bilimleri Dergisi* 1.1 (2020): 15-23.

<https://asi.saglik.gov.tr/>