

Hepatit B'ye karşı koruyucu aşı

Hepatit B, Hepatit B virüsünün (HBV) enfeksiyon sonucunda yol açtığı akut bir karaciğer iltihabıdır. Bu virüs enfeksiyona yakalanmış bir insanın kanı veya vücut sıvıları aracılığıyla taşınır (örn. cinsel ilişki sırasında). Endüstrileşmiş ülkelerdeki kan ve kan preparatları genel olarak hastalık yapıcılara karşı test edildiği ve bu nedenle güvenli olarak kabul edildikleri için hastalığın taşınmasında cinsel temaslar önemli rol oynamaktadır. Bu nedenle tehlike ergenlikle birlikte artmaktadır. Mikrop kronik olarak hepatit virüslerinin bulunduğu, enfekte olmuş bir hamile kadından çocuğa da aktarılabilir. Bu nedenle tüm hamile kadınlar teste tabi tutulmalıdır. Test sonucu pozitif olduğu takdirde yeni doğmuş çocuk doğumdan hemen sonra bir immunoprofilaksi tedavisi alır.

Hepatit B gribe benzer veya mide-bağırsak yolundaki şikayetler, yorgunluk belirtileri ve ateş ile başlar. Bundan sonra idrarda kahverengileşme görülebilir, dışkının rengi kaybolur ve cilt ile göz konjonktivasında sarı renklenme (sarılık) görülebilir. Hastaların yaklaşık yüzde 1'i ölmekte, enfeksiyona yakalanan yetişkinlerin yüzde 10'a kadar olan kısmında hastalık kronik hale gelmekte (emen çocuklarda yüzde 90'a kadar) ve bu durumda virüs vücutta kalmaktadır. Hepatit B virüsü aynı zamanda herhangi bir hastalık belirtisine yol açmadan kronik bir enfeksiyona neden olabilir. Kronik olarak enfeksiyona yakalanan kişiler çevrelerindeki kişiler için bir enfeksiyon kaynağıdır. Almanya'da nüfusun yaklaşık yüzde 0,3 ila 0,8'inde kronik olarak HBV bulunmakta olup başka ülkelerde (örn. Afrika ve Asya ülkeleri) kronik olarak hasta olanların sıklığı esaslı oranda daha yüksektir. Hastalık kronik hale geldiği takdirde karaciğerde siroz ve/veya hepatosellüler karsinom görülebilir. Akut Hepatit B'ye özel bir tedavi mevcut değildir. Buna karşı tek koruma zamanında yapılan koruyucu bir aşıdır.

Aşılar

Hepatit B'ye karşı olan aşılar Hepatit B virüsünün zarından alınan, genetik teknolojisine ait yöntemler aracılığıyla maya hücreleri kullanılarak elde edilen ve bunu takiben modern yöntemlerle temizlenen bileşenleri içermektedir. Kurallara uygun biçimde uygulandığında bu aşılar uzun süren bir bağışıklık kazandırır, yani Hepatit B hastalığına karşı koruma sağlar.

Hepatit B tekli aşısı 3 kez uygulanır. Aşığı yapan doktor bu aşıların hangi aralıklarla yapılacağı konusunda, aynı zamanda aşının etkinliğinin başlangıç tarihi ve süresi ile gerektiği takdirde yenileme aşıları konusunda bilgilendirebilir. Hepatit B'ye karşı yapılan aşı diğer aşılarla birlikte de yapılabilir. Aşı iğneyle uygulanır (intramüsküler veya gerektiği takdirde subkütan enjeksiyon). Enjeksiyon yalnızca üst koldan veya üst uyluğun yanından verilir. Enfeksiyon riski yüksek olan kişilerde, örn. tıp personeli, aşının başarılı olup olmadığı temel aşılanmanın tamamlanmasından sonra kontrol edilir ve gerektiği takdirde yeniden aşı yapılır. Aşı başarısının bağışıklık sisteminin savunma gücü sınırlı olan (örn. bir kanser tedavisi nedeniyle) hastalarda da test edilmesi tavsiye edilmektedir.

Burada belirtilen, yalnızca Hepatit B'ye karşı koruma sağlayan tekli aşıya ek olarak emen bebekler ve küçük çocuklar için, aynı anda birden çok hastalığa karşı koruma sağlayan birden çok kez uygulanan aşılar da (örn. altılı aşı) mevcuttur. Bu aşılar ve karma aşılarla ait açıklama belgeleri bulunmaktadır.

Kim aşı olmalıdır?

1. Aşı takvimi çerçevesinde 8 haftadan daha büyük yaştaki tüm erkekler ve kızlara Hepatit B'ye karşı aşı yapılması tavsiye edilmektedir. Bunun için halihazırda belirtilmiş olan karma aşılar da uygundur. Emme yaşından olmayan biri için aşı her zaman yapılabilir ve bu durum tavsiye edilmektedir.

2. Annelerinde Hepatit B virüsü enfeksiyonu bulunan yeni doğan bebeklere doğumdan hemen sonra aşı yapılır ve immunglobin verilir (Önemli: temel aşılama sürecinin tamamlanması gerektiğini aklınızda bulundurun).
3. Bağışıklıkta mevcut veya beklenen bir zayıflama ya da mevcut bir hastalık (örn. HIV ve/veya diğer Hepatit C hastaları, karaciğer hastalıkları olan hastalar, diyabet hastaları ve diğerleri) nedeniyle Hepatit B hastalık sürecinin zorlu geçmesi beklenen kişiler.
4. Meslek dışı aşırı yüksek bir riske maruz kalan kişiler (örn. aile ve oturulan yerde Hepatit B enfeksiyonuna yakalanmış kişilere maruz kalma, yüksek enfeksiyon riski bulunan cinsel tutum, uyuşturucu tüketenler, hapisane mahkumları, ve gerektiği takdirde psikiyatri bakım merkezlerinde bulunan kişiler).
5. Mesleki riski yüksek olan kişiler, örn. tıp veya dış tıbbi personeli (aynı zamanda laboratuvar, temizlik personeli ve öğrenciler), ilk yardım uzmanları, polisler, yüksek risk içeren kuru personeli, örn. hapishaneler, mülteci kabul merkezleri, engelli bakım kurumları.
6. Hepatit B'nin sıklıkla görüldüğü tropik veya subtropik bölgelere seyahat eden kişiler; kişisel risk analizi gereklidir.

Kim aşı olmamalıdır?

Akut, tedaviye ihtiyaç duyan, ateşli bir hastalığa (38,5°C üstü) sahip olan kişiler aşı olmamalıdır. Hastalık belirtileri ortadan kalkar kalmaz aşı tekrarlanabilir. Hamilelik sırasında yalnızca açık ve güncel bir enfeksiyon riski bulunduğu takdirde aşı olunmalıdır. Aşıda bulunan herhangi bir maddeye karşı hassasiyet olduğu veya Hepatit B'ye karşı yapılan önceki bir aşı işleminden sonra hastalık belirtileri ortaya çıktığı takdirde aşığı yapan doktor aşının tekrar yapılmasının gerekliliği ve bu konudaki imkanlar konusunda size danışmanlık sunar.

Aşıdan sonra yapılacaklar

Aşı olan kişi özel bir korumaya ihtiyaç duymaz, fakat aşıdan sonraki 3 gün içinde vücut alışık olunmadığı şekilde zorlanmamalıdır. Metabolizma reaksiyonlarını kolay gösteren veya hemen alerji gösterdiği bilinen kişileri doktor aşı konusunda bilgilendirmelidir.

Aşıdan sonra ortaya çıkabilecek lokal ve genel reaksiyonlar

Aşıdan sonra kazanılması istenen bağışıklık ve bununla birlikte hastalığa karşı korumanın yanında aşı olan kişilerin yaklaşık yüzde 10'unda aşı yapılan bölgede kızarıklık veya ağrılı bir şişme görülebilmektedir. Bu vücudun aşı maddesiyle karşılaşmasının normal bir tezahürü olup çoğunlukla 1 ila 3 gün arasında, ender olarak uzun süre kalacak şekilde ortaya çıkar. Ender olarak yakında bulunan lenf bezlerinde şişme olur. Hafif ila orta derecede ateş artışı, ürperti ve baş ve eklemlerde ağrılar (kas, eklem ağrıları) veya yorgunluk ender biçimde görülür. Buna ek olarak mide-bağırsak şikayetleri (mide bulantısı, kusma, ishal) görülebilir. Karaciğer enzim değerlerinde bir artışa ayrı olarak aşı işleminden sonra rastlanabilir. Normalde adı geçen bu reaksiyonlar geçicidir, hızlı ve başka bir duruma yol açmadan tekrar ortadan kalkar.

Aşı olurken komplikasyon olması mümkün müdür?

Aşı komplikasyonları çok ender görülen, aşığı karşı olan bir reaksiyonun normal ölçüsünü aşan ve aşı olan kişinin sağlık durumunu önemli ölçüde etkileyen durumlardır. Bazı durumlarda sinir sisteminde komplikasyonlar (örn. sinir iltihaplanmaları, geçici felçler) ile kah pıhtılaşma maddeciklerinin sayısında azalma görülebilir, fakat aşı ile nedensel bir bağlantı olduğuna şüpheyle yaklaşılmaktadır.

Olası yan etkilere karşı aşığı yapan doktorun sunduğu danışmanlık

Bu bilgi broşürüne ek olarak doktorunuz size aşığı açıklayıcı bir görüşme sunacaktır.

Aşı olduktan sonra, yukarıda belirtilen, hızla geçecek lokal ve genel reaksiyonları aşan semptomlar görüldüğü takdirde aşığı yapan doktor size doğal olarak danışmanlık hizmeti sunmak için hazır olacaktır.

Aşığı yapan doktora bu şekilde ulaşabilirsiniz:

Yasal Uyarı

Orijinal açıklama belgesinin çevirisi (Versiyon: 10/2014) Robert Koch Enstitüsü'nün siparişı üzerine Alman Yeşil Haç'ının dostane onayıyla yapılmıştır. Alman metni için belirleyici husus çevirideki olası hatalar için hiçbir sorumluluk alınamayacağıdır, aynı şekilde Almanca metinde zaman olarak birbirini takip eden düzenlemeler söz konusu olduğunda, mevcut çevirinin güncelliği konusunda da sorumluluk alınamaz.

İsim _____

Name

Hepatit B'ye karşı koruyucu aşı*Schutzimpfung gegen Hepatitis B*

Ekte Hepatit B'ye karşı koruyucu aşının yapılmasına ilişkin bir bilgi belgesi bulacaksınız. Burada aşının yapılması sonucunda önüne geçilebilecek hastalık, aşı maddesi, aşı ile aşı sonucunda gerçekleşen reaksiyonlar ve aşının olası komplikasyonları bulunmaktadır.

Anliegend erhalten Sie ein Merkblatt über die Durchführung der Schutzimpfung gegen Hepatitis B. Darin sind die wesentlichen Angaben über die durch die Impfung vermeidbare Krankheit, den Impfstoff, die Impfung sowie über Impfreaktionen und mögliche Impfkomplicationen enthalten.

Aşı yapılmadan önce ek olarak aşağıdaki hususlara cevap verilmesi rica edilmektedir.

Vor der Durchführung der Impfung wird zusätzlich um folgende Angaben gebeten:

1. Aşığı olacak kişi halihazırda sağlıklı mı?

Ist der Impfling gegenwärtig gesund?

Evet (Ja)

Hayır (Nein)

2. Aşığı olacak kişide bir alerji olup olmadığı biliniyor mu?

Ist bei dem Impfling eine Allergie bekannt?

Evet (Ja)

Hayır (Nein)

cevabınız evet ise, hangisi _____

wenn ja, welche

3. Aşığı olan kişide erken bir aşıdan sonra alerjik reaksiyonlar, yüksek ateş veya başka alışılmadık bir reaksiyon görüldü mü?

Traten bei dem Impfling nach einer früheren Impfung allergische Erscheinungen, hohes Fieber oder andere ungewöhnliche Reaktionen auf?

Evet (Ja)

Hayır (Nein)

Hepatit B'ye karşı koruyucu aşı hakkında daha fazla bilgi edinmek istediğiniz takdirde aşığı yapan doktora sorun!

Falls Sie noch mehr über die Schutzimpfung gegen Hepatitis B wissen wollen, fragen Sie den Impfarzt!

Aşı randevusuna giderken lütfen aşı kitabını da yanınızda getirin!

Zum Impftermin bringen Sie bitte das Impfbuch mit!

Rıza beyanı*Einverständniserklärung***Hepatit B'ye karşı koruyucu aşının yapılması***zur Durchführung der Schutzimpfung gegen Hepatitis B*

Aşı olan kişinin adı _____

Name des Impflings

doğum tarihi _____

geb. am

Bilgi belgesinin içeriğini okudum ve doktorum tarafından görüşme sırasında aşı hakkında yeterli derecede bilgilendirildim.

Ich habe den Inhalt des Merkblatts zur Kenntnis genommen und bin von meinem Arzt/meiner Ärztin im Gespräch ausführlich über die Impfung aufgeklärt worden.

 Başka sorum yok.*Ich habe keine weiteren Fragen.* Hepatit B karşıtı aşı için rıza gösteriyorum.*Ich willige in die vorgeschlagene Impfung gegen Hepatitis B ein.* Aşığı reddediyorum. Bu aşığı reddetmenin olası dezavantajları konusunda bilgilendirildim.*Ich lehne die Impfung ab. Über mögliche Nachteile der Ablehnung dieser Impfung wurde ich informiert.*

Notlar _____

Vermerke

Yer, Tarih _____

*Ort, Datum*_____
Aşı olacak kişinin imzası veya

Bu kişinin bakımından sorumlu kişinin imzası

*Unterschrift des Impflings bzw. des Sorgeberechtigten*_____
Doktorun imzası*Unterschrift des Arztes/der Ärztin*