

EDİTÖR



Merhaba,

Bir yaz dönemi daha geride kaldı ve yeni akademik yılın başlamasıyla gerek öğretim üyeleri gerekse öğrenciler tekrar hummalı bir çalışmaya geri döndüler. Arka arkaya gelen bilimsel kongreler, sempozyumlar ve bölgesel toplantılar bizleri tatil havasından ne kadar da çabuk uzaklaştırdı değil mi?

Önümüzdeki aylarda gündemimizde yine Sağlık Bakanlığının "sağlıkta dönüşüm projesi" kapsamında yaptığı değişiklikler, bunların biz hekimlere olan etkisi olacak gibi duruyor. Bizler yine bu konuları tartışacak, zaman zaman eleştirecek ve kendimizi bulduğumuz kurumda bu sisteme ayak uydurmaya çalışırken bulacağız. Bu çalışma temposu içinde aslında gündemin ne kadar da çabuk değiştiğini farkedeceğiz. Umarım geçen günler, saatler ve dakikaların da farkında oluruz ve bu kaos ortamında kendimize ve sevdiğimizimize zaman ayırmayı unutmayız.

Bu sayımızın konuk yazarı Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatrik Enfeksiyon A.B.D Başkanı Prof. Dr. Gülnar Şensoy bizlere yenidoğan dönemi aşularını anlatacak ve bilgilerimizi tazeleyip yenilikleri öğrenme şansımız olacak. Umarım bu derleme tüm meslektaşlarımız için faydalı olur.

Hoşçakalın.

Doç. Dr. Ergun Çetinkaya

DOĞALAŞI: ANNE SÜTÜ

Kolostrum, yağ içeriği düşük, karbonhidrat ve protein içeriği yüksek bir sıvı olup, içerdiği antikorlar nedeniyle bebeği enfeksiyonlardan korur. Kolostrum yüksek konsantrasyonlarda IgA ve lökosit içermektedir. Bu nedenle kolostrum %100 doğal, güvenilir ve etkili bir aşı olarak da adlandırılabilir. Kolostrum gibi anne sütü de, bakteriyel ve viral enfeksiyonlara karşı antikorlar ve sekretuar IgA içerir. Anne sütü ile beslenen bebeklerde, formula ile beslenen bebeklerle karşılaştırıldığında yaşamın ilk 4 ayında otitis media, pnömoni, diare, menenjit ve bakteriyemi görülme prevalansı düşüktür. İnsan sütündeki makrofajlar kompleman, lizozim ve laktoferrin sentezlemektedir. Laktoferrinin, barsakda E.coli çoğalması üzerinde inhibitör etkisi vardır. Dahası anne sütü ile beslenen bebeklerin düşük gaita pH'sının, formülle beslenenlerle karşılaştırıldığında daha güçlü bir intestinal flora gelişimine katkıda bulunduğu düşünülmektedir. Anne sütü aynı zamanda lipaz içerir. Bu da Giardia lamblia ve Entamoeba histolytica'yı yok eder.

Bebek için bu kadar yararlı olan anne sütünü artırmak amacıyla;

- Bebek doğar doğmaz emzirmeye çalışılmalıdır.
- Yaşamın ilk haftalarında bebek ne kadar isterse o kadar çok emzirilmelidir.
- Anne beslenmesi artırılmalıdır. Eğer anne çok aktif değilse hamilelikten önce aldığı diyeti %10 oranında artırmalı, orta derecede ya da çok aktifse diyeti %20 oranında artırılmalıdır. Bir annenin günde ortalama günlük üretilen süt miktarı sayılan 750 ml'yi bebeğine verebilmesi için fazladan 500 kalori alması gerekmektedir. Annelere daha fazla et, balık, tahıl, sebze, peynir, bakliyat, fındık yemesi ve süt tüketmesi önerilmektedir. Süt tüketimi olmayan annelerin günde 1 gr kadar kalsiyum alması önerilmektedir.
- Annenin emosyonel stresi, yorgunluk ve meme başı çatlakları sütü azaltacaktır. Bu nedenle annenin memesini kuru tutması ve dinlendirilmesi önemlidir.
- Emzirme sırasında en az bir memenin tam boşalmasına çalışılmalıdır. Bir memeden gelen sütün %90'ı bebek tarafından 4 dakikada alınır ancak çoğu zaman emzirmeler 20 dakikaya uzayabilir.

Dr. Alev Oğuz KUTLU
Ped. Endokrinoloji Uzmanı



Grip ve Zatürre aşınızı oldunuz mu?

AŞILANARAK
GRİP VE
ZATÜRRE[™]
DURDURUN

Şeker Hastası

Kalp Hastası

**Astım, KOAH gibi
Akciğer Hastası**

**65 yaş ve üzeri
iseniz**

Grip aşımı
Eylül-Mayıs
ayları arasında
grip sezonuna boyunca
yağatabilirsiniz.

**Grip ve Zatürre
aşısı olmak için
doktorunuza ya da
eczacınıza
danışınız.**



www.aasilanarak.com

Apj Dışişleri Bakanlığı
Sağlık Bakanlığı
Muhafız Kurulu

Sağlık Bakanlığı'nın halk sağlığı kurumları www.saglik.gov.tr

Medtronic

MiniMed Paradigm® Veo™ Sistem

Hayatı Daha Fazla ve Daha Endişesiz Yaşamak İçin



İlk defa gün boyu tam destek için

Paradigm Veo ağır hipoglisemilere karşı aktif olarak konuyabilen tek insülin pompasıdır - gece çocuğunuz derin uykuda olsa bile.

Diğer pompalardan farklı olarak, Paradigm Veo sensör bilgilerini kullanarak çocuğunuzun glikoz düzeyi tehlikeli bir şekilde düştüğünde fark eder.

Bundan sonra insülin salınımını iki saat süreyle durdurarak cevap verir, ikinizin de hayatı özgürce ve en iyi şekilde yaşamanızı sağlar.

MiniMed Paradigm® Veo™ Sistem
Hayatı Daha Fazla ve Daha Endişesiz Yaşamak İçin

www.medtronic.com.tr
Daha fazla bilgi için 0800 261 63 43



KONUK YAZAR


Prof. Dr. Gülnar Şensoy / Endemik Mevsim Hastalıkları
Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları A.B.D.
Çocuk Enfeksiyon Uzmanı

poliomiyelit, hepatit B, verem, haemophilus influenza tip b (Hib) ve pnömokok (Şekil 1). Amerika Birleşik Devletlerinde (ABD) ek olarak hepatit A, rotavirus, suçiçeği, meningokok, influenza ve human papillomavirus olmak üzere 17 hastalığa karşı aşılanma vardır. Bu yazıda aşı çalışmalarında son yıllardaki yeniliklerden bahsedilecektir.

ÇOCUKLUK ÇAĞI AŞILARINDA YENİLİKLER

Aşılanma çocuk ve erişkin sağlığını koruma ve bulaşıcı hastalıkları önlemede etkili, en güvenli ve en ekonomik yaklaşımdır. Etkili ve güvenli aşılar sayesinde çiçek hastalığı dünyadan eradike edilmiştir. Polio dünyada eradike edilmek üzeredir, ülkemizde de eradike olmuştur. Kızamık ve kızamıkçık da artık pek çok yerde endemik değildir. Ülkemizde Sağlık Bakanlığınca 11 hastalığa karşı aşılanma yapılmaktadır: Difteri, boğmaca, tetanoz, kızamık, kızamıkçık, kabakulak,



TC. SAĞLIK BAKANLIĞI AŞI TAKVİMİ - 2011

	Doğumda	1.Ayın sonu	2.Ayın sonu	4.Ayın sonu	6.Ayın sonu	12.Ayın sonu	18 - 24 Ay	i.Ö.O 1.Sınıf	i.Ö.O 8.Sınıf
Hep - B	I	II			III				
BCG			I						
DaBT - İPA - Hib			I	II	III		R		
KPA			I	II	III	R			
KKK						I		R	
OPA					I		II		
DaBT - İPA								R	
Td									R

(Şekil 1).

Hep - B: Hepatit B aşısı, **BCG:** Bacille Calmette - Guerin aşısı, **DaBT - İPA - Hib:** Difteri, asellüler boğmaca, tetanoz, inaktif polio, Hemofilu influenza tip b aşısı (beşli karma aşı), **OPA:** Oral polio aşısı, **KKK:** Kızamık, kızamıkçık, kabakulak aşısı, **KPA:** Konjüge pnömokok aşısı, **DaBT - İPA:** Difteri, asellüler boğmaca, tetanoz, inaktif polio (dörtlü karma aşı), **Td:** Erişkin tip difteri - tetanoz aşısı, **R:** Rapel (Pekiştirme)

Difteri, Asellüler Boğmaca, Tetanoz, İnaktif Çocuk Felci Aşısı

Difteri, asellüler boğmaca, tetanoz (DaBT), inaktif polio virus (İPV), Haemophilus influenzae tip b (Hib) beşli aşısı 2, 4, 6. aylarda olmak üzere 2 ay ara ile 3 kez primer aşılamaya olarak ve 18-24. aylarda pekiştirme aşısı olarak 4 kez uygulanır. Canlı bir aşı olan oral polio (OPV) aşısının ilk dozlarında aşırıya bağlı paralizis riskini ortadan kaldırmak için çocuk felcine yönelik bağışıklamanın ilk aşısının İPV aşısı olarak yapılması önerilir. Üçüncü aşılamada ve 4. pekiştirme aşılamasında birlikte ek olarak oral polio virus (OPV) aşısı verilir. Yaygın aşı uygulamalarına rağmen boğmaca dünyada sorun olmaya devam etmektedir. Boğmaca hastalığını geçirmek de, boğmaca aşısı ile aşılanmak da yaşam boyu süren immünite sağlamadığı için adolesanlarda ve erişkinlerde boğmaca hastalığı gelişmektedir. Hastalık adolesan ve erişkinlerde ağır seyretmesine de bu olgular hastalığın en şiddetli geçtiği henüz aşılanma yaşına gelmemiş küçük bebekler için rezervuar oluşturmaktadır. Bu nedenle pekçok gelişmiş ülkede adolesanlara ve erişkinlere azaltılmış dozda asellüler boğmaca aşısı erişkin tip difteri ve tetanoz aşısı ile birlikte (Tdap) yapılmaya başlamıştır. Ülkemizde boğmaca aşısı dört doz olarak uygulanmakta idi. Ancak ülkemizde de boğmaca hastalığının sorun olmaya devam etmesi nedeni ile 2011 yılı aşı takviminde ilköğretim okulu (İÖÖ) 1. sınıfta DaBT-İPV aşısı konulmuştur.

Pnömonokok aşısı

Streptococcus pneumoniae (pnömokok) tüm dünyada çocuklarda ciddi enfeksiyonlara neden olarak ölüme yol açan önemli bir etkidir. Bakteriyemi, sepsis, menenjit gibi invaziv hastalıklara, ağır pnömonilere neden olabilir. İki yaş altındaki çocuklar, fonksiyonel ya da anatomik splenektomisi olanlar, orak hücreli anemi, talassemi major, immünyetmezlikler gibi hastalığı olan çocuklarda, kronik akciğer ve kalp hastalığı, diabeti, beyin omurilik sıvısı sızıntısı ve kohelear implantı olan çocuklarda invaziv pnömokok hastalığı riski artmıştır. Pnömonokoklar ayrıca akut otitis media ve sinüzitin de önemli etkenleridir. Pnömonokokların polisakkarit yapıda farklı antijenik özelliklere dayanan 90'dan fazla serotipi vardır. Bağışıklık yanıtı da serotip spesifiktir. Klinik kullanımda polisakkarit aşı ve konjuge aşı olmak üzere iki tip pnömokok aşısı bulunmaktadır. Polisakkarit aşılarda 23 serotipten elde edilen kapsüller polisakkaritleri içerir.



Polisakkarit aşılarda başlıca B-hücre bağımlı immün cevap oluşturdıkları için henüz immün sistemleri immatür olan iki yaş altı çocuklarda uygulanamazlar. Polisakkarit aşılarda mukozal immüniteyi indüklemeyen ve taşıyıcılık oranlarını etkilemez. İki yaşından büyük riskli çocuklara yapılır. Konjuge pnömokok aşılarda (KPA) kapsüller polisakkaritlerin immünolojik bir proteine bağlanması ile geliştirilir. KPA B ve T hücre cevabı oluşturarak hem humoral, hem de mukozal immüniteyi indükler ve aşının içerdiği serotiplere karşı etkili koruma sağlar. Ayrıca taşıyıcılık oranlarını da azaltır. Birkaç tip konjuge pnömokok aşısı vardır. Ülkemizde Kasım 2008'de aşı takvimine alınan yedi valanlı konjuge pnömokok aşısı (KPA7) çocukluk döneminde en sık rastlanan serotiplerden 4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F ve 23F'ye ait kapsüller polisakkaritleri içerir. 2, 4, 6. aylarda ve 12. ayın sonunda uygulanmaktadır. Son yıllarda 10 ve 13 valanlı olmak üzere iki konjuge pnömokok aşısı daha geliştirilmiştir. On valanlı konjuge pnömokok aşısı 7 valanlı aşının içerdiği serotiplere ek olarak 1, 5 ve 7F suşlarını da içermektedir. On üç valanlı konjuge pnömokok aşısı (KPA13) ise 7 valanlı aşının içerdiği serotiplere ek olarak 1, 3, 5, 6A, 7F ve son yıllarda artış gösteren 19A serotiplerini içermektedir. KPA13 Nisan 2011 tarihinden itibaren Türkiye ulusal aşı takviminde KPA7'nin yerini almıştır.

GÜNCEL


Ayşe Gül ÇETİNKAYA / Fotoğraf

GRİP AŞISI. . .

Grip'in etmeni olan influenza virusünün A,B ve C olmak üzere 3 ana tipi vardır. Tip C çok hafif bir grip tablosu oluşturduğu için grip aşısının içine girmez. Mevcut aşılarda içinde 2 adet A, 1 adet B virüsü bulunur. Grip aşısının iki türü vardır. En yaygın kullanılan ve ülkemizde de bulunan grip aşısı inaktive (ölü) grip aşısıdır. Diğer türü ise canlı grip aşısı olup pek kullanılan bir tür değildir. Her yıl üretilen grip aşısı, o sezon içinde hastalık yapma ihtimali en yüksek olan 3 tip grip virüsü içermektedir. Bu tahminler 84 ülkede dünya sağlık örgütü tarafından tüm yıl boyunca yürütülen grip virüsü taraması sonuçlarına dayanarak yapılmaktadır. Ve tahminler genellikle doğru bir şekilde tutmaktadır. Grip aşılarda kullanılacak olan grip virüsleri yumurtada çoğaltılırlar. Yumurtada çoğaltıldıktan sonra toplanan virüsler inaktive edilir, saflaştırılır ve kullanıma hazır enjektörlere dolmuştur. İnaktive grip aşısı kolun deltoid kasına uygulanır. En sık görülen yan etki, aşının uygulandığı bölge de aşılama sonrası % 15-20 sinde ağrı, kızamıklık veya şişlik şeklinde görülür. %1'inden azında ateş, titreme ve kas ağrısı gelişebilir. Yumurtaya ciddi şekilde alerjisi olanlarda uygulanmamalıdır.

Grip aşılması için en uygun aylar eylül-ekim-kasım aylarıdır. Grip aşısı olduktan sonra koruyuculuk 1-2 hafta içinde ortaya çıkar. Aşı buzdolabında 2°C - 8°C arasında saklanmalıdır. Kesinlikle dondurulmamalıdır. Taşınması esnasında soğuk zincire özen gösterilmelidir.

Kimler aşı olmalıdır?

- * 65 yaş üzeri kişiler,
- * KOAH, Bronşektazi ve B.Astım hastaları -Kronik Kardiyovasküler hastalıklar,
- * Bağışıklık sistemi baskılanmış kişiler,
- * 2.-3. trimester de grip geçirme riski olan gebeler.

Süt veren annelere de grip aşısı yapılabilir. 6 aylıktan küçük bebeklerde aşı uygulanmaz. 6 aylıkla 3 yaş arasına 0,25 ml aşı uygulanır. 9 yaşından küçük ve ilk kez grip aşısı olacak çocuklarda en az 4 hafta ara ile 2 kez grip aşısı yapılır. Pek çok insanın gripin bir çeşit soğuk algınlığı olduğunu düşünmesine rağmen grip ciddi komplikasyonlara yola açıp ölümlere neden olacak kadar ciddi bir hastalıktır. Fakat grip aşısı sayesinde önlem almak bizim elimizdedir.


KIŞ AYLARINDA BESLENME NASIL OLMALI?

Havalanın yavaş yavaş soğumaya başladığı bu günlerde grip ve soğuk algınlığı gibi bir çok enfeksiyon hastalığı bedenimizi tehdit edebilir. Hem hastalıklardan uzak durmak, hem de bedenimizi kış aylarına hazırlamak için beslenmeye özen göstermek çok önemlidir. Bağışıklık sistemini kuvvetlendirmek ve sağlıklı bir kış geçirmek için yeterli ve dengeli beslenmek büyük önem taşımaktadır. Yeterli ve dengeli beslenme, gün içerisinde tüm besin gruplarından yeterli miktarda almakla sağlanır. Böylece ihtiyacımız olan protein, karbonhidrat, yağ, vitamin ve mineralleri de almış oluruz. Antioksidan A ve C vitaminleri kış aylarında bağışıklık sistemini güçlendirerek, hastalıklara karşı direnç sağlar. Özellikle turuncu renkliler, havuç, brokoli, kabak, yeşil biber, karnabahar, mandalina, maydanoz, roka, tere gibi sebzeler A ve C vitamini açısından zengin besinlerdir. Ayrıca çay, kahve tüketimi azaltılarak C vitamini açısından zengin olan kuşburnu çayı tercih edilebilir.

Su Tüketimine Dikkat!

Kış aylarında havaların soğumasıyla birlikte fiziksel aktivite ve su tüketiminde azalma gözlenmektedir.

Aynı zamanda kışın lifli besinlerin yaza oranla daha az olması nedeniyle kabızlık başta olmak üzere bazı sindirim sistemi sorunları ortaya çıkabilir. Bu nedenle günde ortalama 2 lt su içmeye özen göstermeli ve beslenmenizde posalı yiyecekler olan tam buğday ekmeği, sebzeler, meyveler ve tam tahıllara yer vermelisiniz. Diyetle tüketilen yağ türü de enfeksiyon hastalıklarının seyrinde önem taşımaktadır. Omega-6 yağ asitleri kaynakları ayçiçeği, mısırözü yağı, Omega-3 yağ asitleri kaynakları balık yağı, deniz ürünleri, ceviz ve koyu yeşil yapraklı sebzeler ve Omega-9 yağ asitleri kaynakları ise zeytinyağı, fındık yağı, kanola yağıdır. Tüm bu yağ asitlerinin immün sistem üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır. Ancak diyetin yağ içeriğinin yüksek olması, immün sistemi üzerinde baskılayıcı etki göstermektedir. Bu nedenle diyetle tüketilen yağ miktarına da dikkat edilmeli ve gerekenden fazla yağ tüketilmemelidir. Kış aylarında yapılan en önemli hatalardan biri de hastalıklardan korunmak amacıyla doktora danışmadan vitamin ve mineral tabletlerinin tüketilmesidir. Düzenli ve dengeli beslenildiği durumlarda, bireyin özel bir hastalık durumu yoksa, besinlerde günlük ihtiyacımıza yetecek kadar vitamin-mineral alınır. Bu tabletlerin bilinçsiz kullanımı kansızlık, böbrek taşı, baş ağrısı, saç dökülmeleri ve bulantı gibi pek çok yan etkiye yol açar. Sağlıklı bir kış ayı geçirmek için beslenmeyi çeşitlendirmek ve sağlıklı besin seçimleri yapmak çok önemlidir. Sağlıklı ve mutlu bir kış geçirmeniz dileklerimizle....


DIYETİSYENİMİZ


Zeynep BUDAĞOĞLU SUBAŞI / Beslenme ve Diyet Uzmanı

AŞI UYGULAMALARINDA DİKKAT EDİLECEK NOKTALAR

Aşı enfeksiyon ile savaşta en etkili, en güvenli, ekonomik ve en tıbbi yaklaşımdır. Dünyada her yıl 5 yaş altı 12 milyon çocuk ölmekte, bunun yaklaşık 3 milyonu aşı ile önlenebilir hastalıklar nedeniyle olmaktadır.

Aşı, bağışıklık sisteminin yanıtını uyarmak ve hastalığa engel olmak amacıyla vücuda verilen patojenik özelliği yok edilmiş virüs, bakteri ya da bakteri parçalarından oluşan bir süspansiyondur. Aşılar yapı olarak biyolojik ürünler olarak bilinen bir gruba girerler. Dikkat edilmediğinde, biyolojik ürünler kolaylıkla zarar görebilirler. Özellikle ısı-güneş ışığı, donma bu zararlı etkenlerin başında gelmektedir. Bu nedenle biyolojik ürünler olarak bilinen aşı, serum ve bazı kan ürünlerinin diğer ilaç ve kimyevi ürünlerden farklı bir depolama ve sevkiyat özelliği vardır. Aşıların etkinliklerinin azalmaması için ürettikleri andan, kişilere uygulanıncaya kadar geçen süre içerisinde uygun ısıda depolanmasını ve taşınmasını sağlayan sisteme "soğuk zincir" adı verilmektedir. Soğuk zincirin bir halkasında meydana gelebilecek bir aksaklık, etkinliğini kaybetmiş bir aşının kişilere uygulanmasına neden olabilecektir.

Aşı Saklama Esasları

*Aşılar ısının +2 ila +8 °C arasında olacağı buzdolaplarında korunmalıdır. Aşı dolaplarında en az bir adet güvenilir termometre olmalıdır.

*Aşılar yalnızca aşı saklama dolabı raflarında tutulmalı ve aşı şişeleri ile aralarında yeterli hava akımı olacak şekilde yerleştirilmelidir.

*Aşı yerleştirilmesinde miadı yakın bir sürede dolacak aşıların en kolay alınabilecek ön kısımda bulunmasına dikkat edilmelidir.

*Dolap kapağına hiçbir şey koyulmamalı, buzdolabına asla aşı dışında içecek, yiyecek ve benzeri maddeler koyulmamalıdır.

*Buzlukta aralıklı olarak dizilmiş buz aküleri bulundurulmalı ve buzluğun 0,5 cm den fazla buzlanmamasına dikkat edilmeli; buzluk buz aküleri için kullanılmalı ve aşılar buzluğa koyulmamalıdır.

*Bütün aşıların ısıya duyarlılığı aynı değildir. Özellikle canlı atenüe aşılar ısıya daha duyarlı iken inaktive aşılar ısıya karşı daha dirençlidir. Üstten soğutmalı bir buzdolabı için buzdolabının; - Üst rafına: OPA, sulandırıcıları ayrı olmak üzere Hib, BCG, KKK, Kızamık ve Kızamıkçık aşıları - Orta rafına: DaBT-İPA-Hib, kuduz aşısı - Alt rafına: KPA, Hep B, Td, DT aşıları ile PPD solüsyonu, aşı sulandırıcıları ve tüm antiserumlar, yerleştirilmelidir.

*Ayrıca sulandırıcısı ayrı olmak üzere meningokok aşısı üst rafa; meningokok aşısının sulandırıcısı ve grip aşısı alt rafa konulmalıdır.

*En alt kısma (sebzelik) dolap ısısının sabit tutulmasına yardımcı olmak üzere su şişeleri yerleştirilmelidir. Bu konuda dünya sağlık örgütünün (WHO) önerdiği ilgi çekicidir: "Yumurta bir kez haşlandıktan sonra ne yaparsanız yapın eski haline döndürülemez. Aşıların protein kompozisyonunda ısıya maruz kalmaları ile oluşan değişikliklerin bu örnekte olduğu gibi geri dönüşümü mümkün değildir."

HEMŞİREMİZ DİYOR Kİ...



Serap BÜYÜK / Hemşire

Aşıların Transportu

Aşı saklama dolabı temizliği yapılırken ve saha transportu gerektiğinde aşılar, aşı nakil kabı ile ve +2 - +8 derecelik ısıyı koruyacak şekilde nakledilmeli ve korunmalıdır.

Hastanın yaşı	Aşının Uygulanacağı Bölge	Enjektörün Boyutu	Uygulama
"Infantlar (küçük bebekler), doğumdan 12. aya kadar olan bebekler	"Uyluğun ön dış kısmında bulunan Vastus Lateralis kası	7/8" veya 1" iğne 23-25 gauge	Enjektör iğnesi cilde 80-90 açı yaparak çekilde girer.
"Bebekler (12-36 aylık bebekler)	"Bebeklerin Deltoid kası yeterince gelişinceye kadar üstteki Vastus Lateralis kası tercih edilmelidir.	7/8" veya 1" iğne 23-25 gauge	Kas içine kadar ulaşabilmek için yeterli uzunlukta iğne kullanılmaktadır.
"Büyük çocuklar (6 aylıktan büyük çocuklar) ve enjeksiyonlar	"Deltoid kasının en kalın bölgesi	1" veya 2" iğne 23-25 gauge	Aynı ekstremiteye (kol veya bacağı) birden fazla aşı uygulanması gerektiğinde 30 enjeksiyon yer aralarında minimum 2,5 cm olmalıdır.

Aşı uygulamalarında dikkat edilecek noktalar

- * Aşı uygulamalarından önce enjektör, aşı ve varsa sulandırıcı üzerindeki etiketi ve son kullanma tarih kontrol edilmeli, etiketi olmayan ya da son kullanma tarihi geçmiş aşılar, sulandırıcılar ve enjektörler kullanılmamalıdır.
- * Aşı yapmanın taşıyıcılık yoluyla bulaşmasını önlemek için kızamık, kabakulak, kızamıkçık ve difteriye karşı immün olması gerekir.
- * Her aşı öncesi ve sonrası eller yıkanmalıdır. Elde lezyon ve enfekte materyalle temas yoksa eldivene gerek yoktur.
- * Belirtilmedikçe aynı enjektöre farklı aşılar çekilmemelidir.
- * Aşıya karşı gelişebilecek alerjik reaksiyonlar hakkında personel bilgilendirilmeli, mümkünse aşı sonrası 15-20 dk gözlenmelidir.
- * Aşı sonrası özellikle adölesanlarda senkop görülebilir, istihafatle geçer.
- * Anne sütü OPV etkisini bozmadır. OPV sonrası tükürür, yutmaz veya 10 dk içinde kusarsa aşı tekrarlanır.
- * Aşı yapılacak deri bölgesi kirlenmişse alkol veya sabunlu suyla temizlenir.
- * Kanama diatezi varsa aşı faktör replasmanı sonrası yapılmalıdır. Hib gibi bazı aşılar riskli hastalara sc yapılabilir.
- * Aşı şişeden enjektöre çekilirken iğne değişimi gerekmez. Ancak suçiçeği aşısı deride döküntü yapabileceğinden farklı iğne kullanılmalıdır.
- * Aynı anda birden fazla aşı uygulamasında aynı ekstremitede kullanılacaksa minimum 2 cm aralık olmalıdır.
- * Her enjeksiyon için farklı şiringa ve iğne kullanılmalıdır.
- * Aşı sonrası istenmeyen etki izleme sistemi gereğince yapılan tüm aşıların ve varsa sulandırıcıların lot no, su kayıt formlarına işlenmelidir.

ETKİNLİKLERİMİZ...



Hatice SARIK / Fotoğraf: Hatice SARIK

YAZ'IN ARDINDAN...

Geride bıraktığımız yoğun üç aylık yaz tatilinin ardından Endomer News'in yeni sayısı ile sizlerle birlikteyiz. Okulların tatile girmesi ile birlikte, daha çok insana ulaşabilmek amacıyla Endomer ailesi olarak sosyal sorumluluk projelerimize devam ediyoruz. Peki bu 3 aylık zaman zarfında neler mi yaptık? Doktorumuz Doç. Dr. Ergun Çetinkaya; halkı bilinçlendirmek, çocuk sağlığı açısından önemli olan konulara değinmek, gündemdeki sağlık haberlerine ilişkin bilgiler vermek amacıyla; her Cuma günü Posta Gazetesi İç Anadolu ekinde yayınlanan köşe yazısı ile okuyucularıyla buluşuyor. Diyetisyenimiz Zeynep Budakoğlu Subaşı ise yine aynı gazetede sağlıklı beslenme, diyet yaparken yapılan yanlışlar ve kilo kontrolüne ilişkin ipuçlarını okurları ile paylaşıyor. İnsülin pompası kullanan diyabetli hastalarımızdan Ayşe Dilara Saldı, Milliyet Gazetesi'nde "İnsülin Pompası İle Yeniden Doğdu" başlıklı yazı ile diyabetli hastalarımızın yaşam öyküsü serisinin ilk röportajını gerçekleştirdi. Diyabetli olmanın bir eksiklik olmadığını, insülin pompası kullanmaktan utanılmaması gerektiğini dile getirdi. Önümüzdeki haftalarda ise diğer diyabet hastalarımızın

yaşam öyküleri Milliyet Gazetesi'nde yer almaya devam edecek. Ayrıca bu üç aylık zaman zarfında İnsülin Pompası kullanmak isteyen Tip 1 Diyabetli çocuklar ve aileleri için düzenlediğimiz eğitimlerle "İnsülin pompası nedir? Hayatımıza kattığı avantajlar, pompa tedavisinde egzersiz, karbonhidrat sayımı, yeterli ve dengeli beslenme..." gibi konular işlendi. Bu eğitimlerin sonunda gerçekleştirilen sınavda başarılı olan çocuklara insülin pompası takıldı. Bu eğitimler ulusal yazılı basın da ilgi odağı oldu. Gelecek sayımızda, 14 Kasım Dünya Diyabetliler Günü organizasyonlarımız ve diğer etkinliklerimizle sizlerle buluşmak dileğiyle...



Kan şekeri ölçümünde **altın** kalitesi*



Accu-Chek®
Performa Nano

- 6 **altın** elektrod
- Emilimi kolaylaştırmak için özel şekillendirilmiş Y şeklinde uç
- 0,6 µl örnek hacmi
- Geniş hematokrit aralığı^{1,2}
- Otomatik ısı ve nem ayarlaması²



* Accu-Chek® Performa Nano strip elektrodlarında en iyi iletkenlerden biri olduğu bilinen **altın** kullanılmaktadır.
Referans: 1. Accu-Chek® Performa strip prospektüs bilgisi 2. Accu-Chek® Performa Nano ürün bilgisi.