



Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Sosyal Pediatri BD

Olgu Sunumu

1 Nisan 2021 Perşembe

Araş. Gör. Dr. Abdullah Heybeci

Doç. Dr. Zuhale Gündoğdu





Sosyal Pediatri Bilim Dalı

OLGU SUNUMU

Ar. Gör. Dr. Abdullah Heybeci

Doç. Dr. Zuhale Gündoğdu

Şikayeti/Hikayesi: 23 aylık erkek hasta, şikayet yok

Tanı: Siyanotik kalp hastalığı

Glenn şantı ve BT şantı yapılmış triküspit atrezisi + sağ ventrikül hipoplazisi

Ventriküler septal defekt (İnlet-küçük, restriktif)

Pulmoner stenoz (Subvalvüler + valvüler, önemli)

Atriyal septal defekt (Sekundum-nonrestriktif-geniş)

Atriyal septal anevrizma

Aortapulmoner kolleteral

Özgeçmiş

■ Prenatal

- Gebeliği boyunca düzenli doktor kontrolü yapılmış . Oligohidramnios ve kardiyak anomali (sağ ventrikül hipoplazisi, sağ av bant yokluğu,, ventriküler septal defekt) saptanmış.

■ Natal

- 37+1 GH, NSVY ile, 2510 gr doğmuş.

■ Postnatal

- APGAR 8/9, 4 gün yenidoğan yoğun bakım ünitesi yatışı.

Özgeçmiş

- Beslenme: AS + mama ile beslenmiş. Şu anda ailesiyle birlikte sofrada oturup her besinden yiyebiliyor.
- Büyüme gelişme: Normal gelişiminde, başını tutma 2 aylık, desteksiz oturma 6 aylık, yürüme 15 aylık
- Aşılar: Sağlık bakanlığı rutin aşılama takvimi uygulanmış.
- D-vit kullanıyor. (1x4 damla)
- Geçirdiği hastalıklar: **2019 yılında Bt şanti, 2020 yılında Glenn şanti ameliyatları**
- Guthrie testleri 2 kez alınmış,
- İşitme testi yapılmış, normal.
- Kalça usg normal olarak değerlendirilmiş
- Kullandığı ilaç: yok

SOYGEÇMİŞ

- Anne: 27 Y, sağ sağlıklı, ev hanımı
- Baba: 29 Y, sağ sağlıklı, işçi
- Anne baba arasında akrabalık yok.
- 1.çocuk: Hastamız

Fizik Muayene

- **Ateş: 36.5 C**
- **SS: 32/dk**
- **Nabız : 131 /dk**
- **SPO2: %84**
- **Boy : 83 cm (14.01 p - 1,08 sds)**
- **Tartı: 12,5 kg (51.6 p 0.04 sds)**
- **B.Ç: 48cm (22.96 p -0.74 sds)**
- Genel durum iyi, aktif, Cilt: doğal renkte, ikter, siyanoz, solukluk yok. Turgor-tonus normal.
- Baş boyun: Kafa yapısı simetrik, ön fontaneli kapalı, boyunda kitle ve lenfadenopati yok.

Fizik Muayene

- KBB: Orofarenks ve tonsiller doğal.
- Göz: Bilateral ışık refleksi var. Gözlerin her yöne hareketi doğal. Kırmızı yansıma testi normal.
- KVS: S1 S2 doğal, **3/6 pansistolik üfürüm.**
- Solunum sistemi: Doğal, ral ve ronküs yok, ekspiryum uzunluğu yok. **Göğüs ön duvar orta hatta operasyon skarı mevcut.**
- Batın: Defans yok, rebound yok, hepatosplenomegali yok, traube açık.
- GÜS: Haricen erkek. Anomali yok. Testisler bilateral scrotumda.
- Nörolojik muayene: Bilinç açık. Refleksler normoaktif.
- İskelet sistemi ve ekstremiteler: normal

- **Siyanotik konjenital kalp hastalığı olan hastamıza hangi aşı veya aşıları önerirsiniz ?**

	Doğumda	1.ayın sonu	2.ayın sonu	4.ayın sonu	6.ayın sonu	12.ayın sonu	18.ayın sonu	24.ayın sonu	48.ay ³	13 yaş
Hep-B	I	II			III					
BCG			I							
KPA			I	II		R				
DaBT-İPA-Hib			I	II	III		R			
OPA					I		II			
Suçiçeği ¹						I				
KKK						I			II	
Hep-A ²							I	II		
DaBT-İPA									R	
Td										R



- İnfluenza aşısı
- Meningokok B aşısı
- Konjuge meningokok A,C,Y,W 135 aşısı

**Aşıyı uygulamadan önce neler
sorgulanmalı**



Tarama soruları



1. Çocuğunuz bugün hasta mı?

Orta şiddette, şiddetli hastalık

2. Herhangi bir yiyecek, içecek, ilaç alerjisi var mı?

- *Anaflaktik tipte bir allerji mi?*
- *Bugün uygulayacağım aşının içinde bu madde var mı ?*

3. Daha önce yapılan herhangi bir aşıdan sonra önemli bir yan etki gelişti mi?

- *Anaflaktik tipte bir allerji mi?*
- *aB sonrası ansefalopati mi?*
- *aB sonrası ≥ 40.5 C ateş, konvülziyon, şok benzeri tablo, süregelen ağlama mı?*

Tarama soruları



4. Çocuğunuz nöbet geçiriyor mu ya da nörolojik bir sorunu var mı?

- *DTP/DTaP aşısı sonrası 7 gün içinde açıklanamayan ensefalopati hikayesi DTP/DTaP için kontrendike*
- *Stabil olmayan progresif nörolojik hastalık DTaP ve TdaP için kontrendike*
- *Guillan Barre sendromu öyküsü varlığında tetanoz içerikli ve influenza aşıları için önlem alarak yapılmalı*
- *Febril/afebril konvulziyon öyküsü varsa MMRV aşısı önlem alınarak yapılmalı*

5. Çocuğunuzun astım, akciğer, kalp, böbrek hastalığı, diyabet vb metabolik hastalığı hastalığı var mı?

Var ise canlı influenza aşısı kontrendike

Tarama soruları



6. Çocuğunuzda kanser, lösemi, AIDS ya da bağışıklık problemi var mı?

Farklı aşılama şemaları bulunmakta

7. Son 3 ay içinde kortizon, prednizon, diğer steroid ilaçlardan ya da kemoterapi ilaç ya da radyoterapi tedavisi kullandı mı?

Kullanılan doza ve süreye göre canlı aşıları ertelemek gerekebilir

8. Çocuğunuz son 1 yıl içinde kan, plazma, kan ürünü, immünglobulin ya da gammaglobulin denilen bir ilaç kullandı mı?

KKK ve suçiçeği aşılarını alınan kan ürününün türüne ve dozuna göre ertelemek gerek

Tarama soruları



9. Son 4 hafta içinde çocuğunuza herhangi bir aşı uygulandı mı ?

- *Aşı dozları arası minimum süre*
- *Enjeksiyonla verilen iki farklı canlı aşı arası minimum süre*

10. Çocuğunuzun aynı evde yaşadığı kişilerden herhangi biri son 3 ay içinde kortizon, steroid, prednizon, kemoterapi veya radyoterapi aldı mı?

- OPA **X**
- Rotavirüs **?**

Screening Questions

- Is the child (or are you) sick today?
- Does the child have allergies to medications, food, or any vaccine?
- Has the child had a serious reaction to a vaccine in the past?
- Has the child had a seizure, brain or nerve problem?
- Has the child had a health problem with asthma, lung disease, heart disease, kidney disease, metabolic disease such as diabetes, or a blood disorder?
- Does the child have cancer, leukemia, AIDS, or any other immune system problem?
- Has the child taken cortisone, prednisone, other steroids, or anticancer drugs, or had x-ray treatments in the past 3 months?
- Has the child received a transfusion of blood or blood products, or been given a medicine called immune (gamma) globulin in the past year?
- Is the person pregnant or is there a chance she could become pregnant during the next month?
- Has the child received vaccinations in the past 4 weeks?

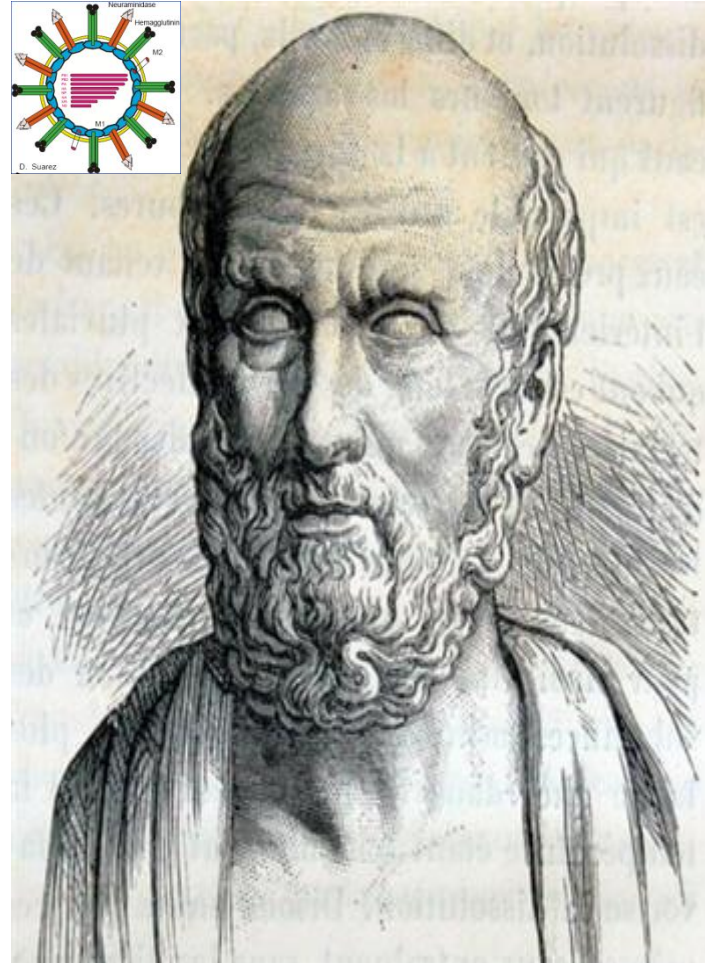
- Hastamıza;
 - **İnfluenza aşısını önerdik ve 2 dozunu da yaptık.**
 - **Konjuge meningokok A,C,Y,W 135 aşısını yapmayı planladık.**
 - **Hepatit A 2. doz aşısı yapmayı planladık.**
 - **Meningokok B aşısı hakkında aileyi bilgilendirdik .**

The background of the image is a dark blue field filled with numerous spherical influenza virus particles. Each particle is covered in small, dark, spike-like protrusions (hemagglutinin and neuraminidase) and has a lighter, textured surface. The particles are scattered across the frame, with some in sharp focus and others blurred in the background, creating a sense of depth.

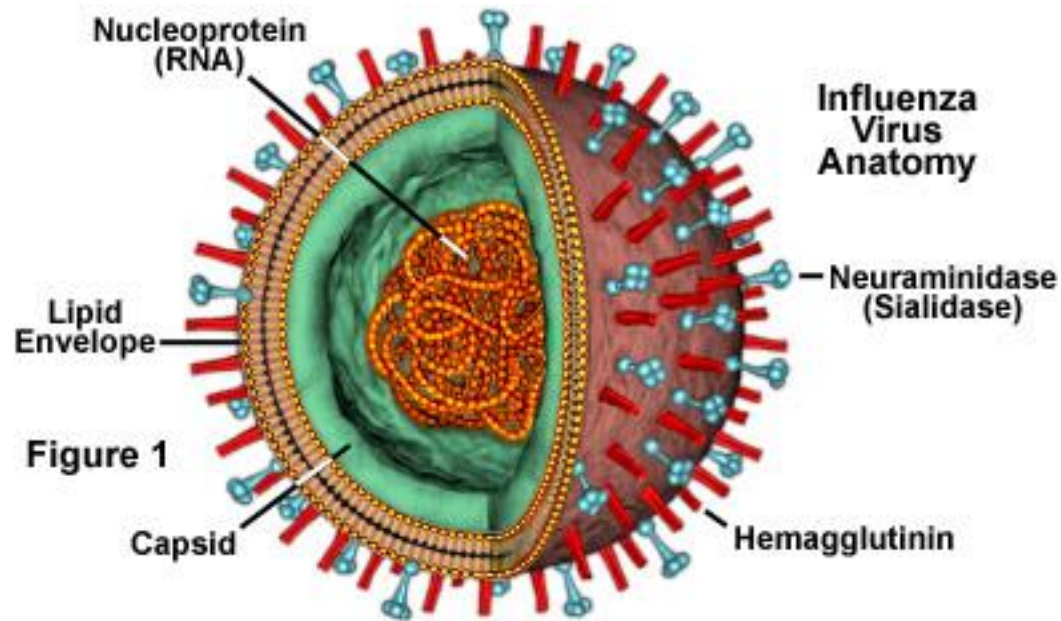
INFLUENZA AŞISI

Tarihçesi

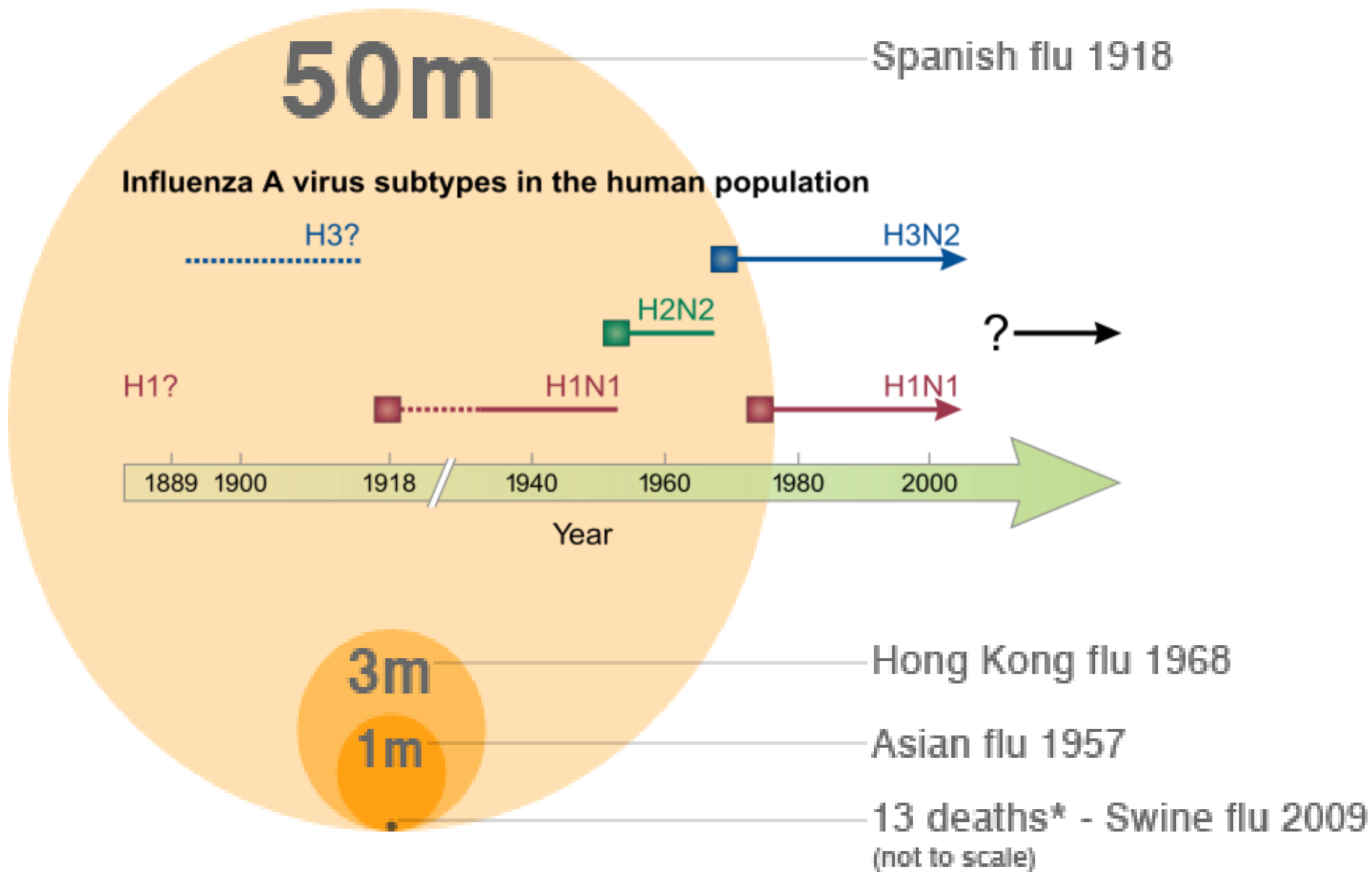
- M.Ö 420 yılına
uzanmakta
- 1918-1957-1968-
2009 pandemileri
- 1940 yılında ilk aşı



Influenza 16 H, 9 N içerir



DEATHS FROM PREVIOUS FLU PANDEMICS



* As of 1 May 2009

SOURCE: Health Protection Agency, WHO

Epidemiyoloji

- Her yıl toplumun %5-15 i etkileniyor.
- Pediatrik olgularda atak hızı %20-25
- Dünyada yıllık hastalık yükü
Yaklaşık 3-5 milyon kişide ağır hastalık tablosu
Yaklaşık 250-500 bin kişide ölüm

İnfluenza Aşısı

1. İnaktif influenza aşıları

- İnaktive edilmiş tam virüs aşıları
- İnfluenza virüsünün antijenik parçalarından hazırlanmış aşılar (Split veya subviron influenza aşıları)

2. Canlı atenüe influenza aşıları

İnaktif İnfluenza Aşısı

- > 6 ay herkes
- Trivalan ve Tetravalan formu vardır.
- Yüksek derecede saflaştırılıp, inaktive edilmiş virüslerden elde edilir.
- Split, subunit yada tüm virüsü içeren tipleri mevcuttur.
- Embriyonlu yumurtada üretilir.
- Koruyuculuk süresi 6-8 aydır.

Canlı Atenüe İnfluenza Aşısı

- 2-49 yaş sağlıklı kişilere uygulanabilir
- Aşının içeriği, uygulanma zamanı inaktif aşı ile aynıdır.
- Soğuğa adapte edilmiş, ısıya duyarlı aşıdır.
- -15°C veya daha düşük ısılarda saklanmalıdır.
- Sprey şeklindedir ve nazal yolla her 2 burun deliğine 0.1 ml uygulanır.
- **Hem mukozal hem de sistemik immünite** oluşumunu sağlar
- 3 kat daha maliyetlidir ve koruyuculuk daha fazladır (%85, inaktifte %70)

Hangi Aşı

- Türkiye de iki çeşit aşı corona pandemisinden önce mevcuttu
- Üç bileşenli ve dört bileşenli inaktive influenza aşısı
- SUT şu anda dört bileşenli aşığı karşılıyor.

İnfluenza Aşıları

- **Fluarix- tetrakuadrivalan grip aşısı (split virion, inaktif)**
Antijen bileşimi (embriyon halindeki yumurtalarda çoğaltılmış) ve suşları (Kuzey Yarımküre için) güncel grip mevsimi için Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından belirlenmektedir. **Eser miktarda Thiomersal içeriyor.**
- **Vaxigrip Thiomersal içeriyor**
- **İnflexal Berna Thiomersal içermez**
- **Fluarix Eser miktarda Thiomersal içeriyor**
- **Fluad Grip aşısı (yüzey antijeni, inaktif edilmiş, MF59C.1 ile adjuvanlı) Thiomersal içermez**
- **Agrippal Influenza virus yüzey antijenleri (hemagglutinin ve nöraminidaz), Thiomersal içermez**
- **Influvac Thiomersal ve serbest civa içermez, Koruyucu madde içermez**
- **Intenza Thiomersal içermez**

2020-2021 Sezonu Aşı İçeriği

- A /Guangdong-Maonan/SWL1536/2019(H1N1) pmd09 benzeri suş
- A /Hong Kong/2671/2019(H3N2) benzeri suş
- B /Washington/02/2019 - benzeri suş
- B /Phuket/3073/2013 - benzeri suş (Yalnızca dört bileşenli aşıda bulunur.)

WHO aşı içeriğini;

- Kuzey yarımküre ⇒Eylül ayında
- Güney yarımküre ⇒Şubat ayında

belirlenmektedir.

Sağlık Uygulama Tebliği Aşı Ödemesi

- > 65 yaş
- 2. ve 3. trimesterdeki gebeler
- İnfluenzaya bağlı komplikasyon gelişme riski yüksek olan kişiler.
- İnfluenza komplikasyonları için yüksek risk taşıyan kişilere influenza geçişini sağlayabilecek kişiler
- Bakımevleri, kronik bakım birimleri, yaşlı bakımevleri gibi kurum ve kuruluşlarda kalanlar
- Sağlık çalışanları

İnfluenzaya Bağlı Komplikasyon Gelişme Riski Yüksek Olan Kişiler

- Kronik kalp veya akciğer hastalığı olan kişiler,
- Kronik metabolik hastalık ve DM,
- Kronik böbrek yetmezliği,
- Hemoglobinopatiler,
- HIV ya da diğer immün yetmezlikler
- 6 ay-18 yaş arası uzun dönem aspirin tedavisi alan çocuklar
- Aşırı şişmanlığı olan kişiler (Vücut kitle indeksi ≥ 40)

DSÖ ve ACIP (Bağışıklama Uygulamaları Danışma Komitesi) önerisi

İnfluenza aşısı kimlere yapılmalı

6 aylıktan büyük herkes

DSÖ influenza aşısı için önerileri

- En öncelikle
 - Gebe KADINLAR (ve doğumdan sonraki ilk 2 hafta)
- Diğer öncelikli kişiler :
 - 6-59 ay arası çocuklar
 - > 65 yaş yetiřkinler
 - Huzurevleri ve diğery uzun süreli bakım tesisleri sakinleri
 - Sağıık alışanları
 - Kronik hastalığı olan kişiler

Kimler İnaktif İnfluenza Aşısı ile Aşılanmamalı

- 6 aylıktan küçük bebekler
- Akut ateşli hastalıklarda iyileşene kadar
- **Hamileliğin ilk 3 ayında olanlar (Kontrendike değil)**
- İnfluenza aşısına karşı anafilaktik hipersensitivite verenler
- **Tavuk yumurtası proteinlerine karşı anafilaktik hipersensitivite öyküsü verenler (kontrendike değil)**

Yumurta Alerjisinde Aşı Güvenliği

1969 yılında yumurta alerjisi olan ve influenza aşısı verilmesinden sonra fatal anafilaksi olan bildirilmiş tek bir olgu vardır (Seattle)

Yumurta alerjisi olan 4172 hastaya (513 olgu anafilaksi) 4729 doz influenza aşısı verilmiş ve reaksiyon görülmemiştir. (aşı ovaalbümin içeriği 0.7 mcg/0.5 ml)

CANLI İNFLUENZA AŞISININ UYGULANMAMASI GEREKEN DURUMLAR

- < 2yaş - >50 yaş üzeri kişilere
- 2-17 yaş arasında olup uzun dönem aspirin kullananlara,
- 2-4 yaş arası astımı olanlara veya son 12 ayda hırıltı atağı geçirmiş olan çocuklara,
- Son 48 saat içinde influenzaya etkili antiviral ajan kullananlara,
- Kronik kalp veya akciğer hastalığı olan kişilere
- İmmün yetmezlikli kişilere
- Hamilelere kullanılmaz.

Neden Her Yıl Yeniden Aşılama

- İnfluenza virüsü antijenik yapısını sıklıkla değiştiriyor
- Yayılımı yeni virüse duyarlı popülasyon ile doğru orantılı
- Değişmese bile her yıl oluşan immunité azalıyor.
- Aşı influenzaya bağlı mortaliteyi %41 azaltıyor.
(Eęer daha önceki yıllarda aşılanmışsa %75 azaltıyor.
İlk kez aşılanmışsa ise %9)

Aşı Ne Zaman Uygulanmalı

- İnfluenza sezonundan önce ideal uygulama zamanı ekim ayı başından kasım ayı sonuna kadar (Aralık-Ocak)
- İnfluenza sezonu boyunca da yapılabilir.
- Her yıl yeniden uygulanmalı
- Diğer aşılarla beraber yapılabilir.

Aşı Nasıl Saklanmalı

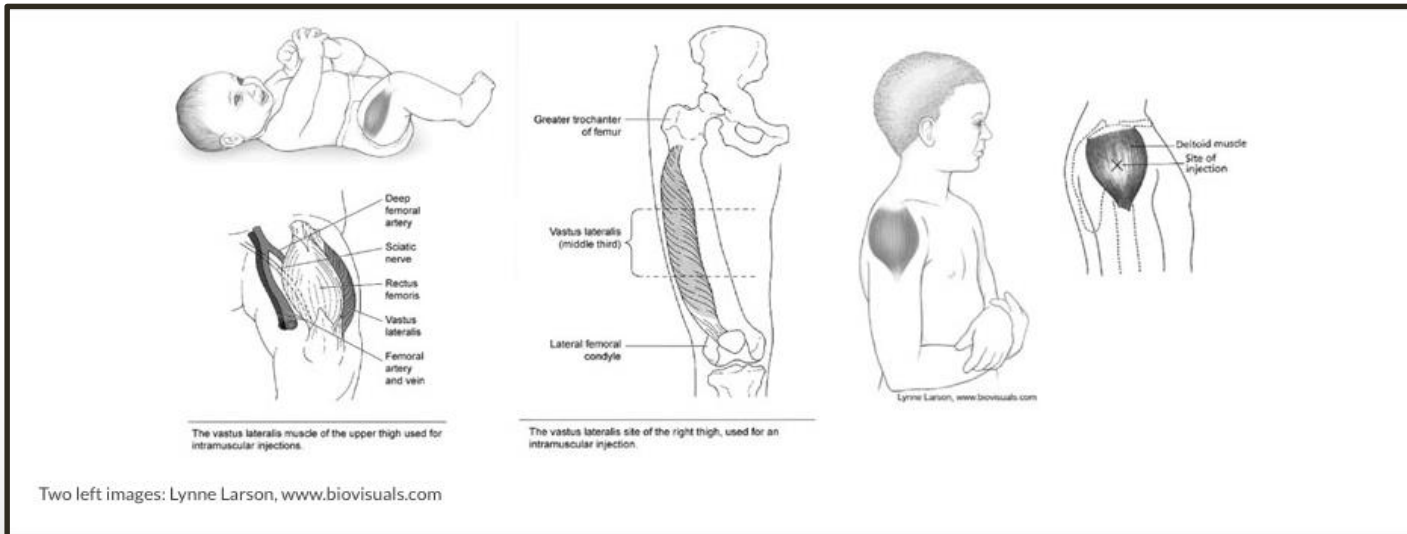
- Aşılar ışıktan korunmalı
- 2-8°C arasında saklanmalıdır ve dondurulmamalıdır.

(Dondurulmuş ve ışığa maruz kalmış , uygun şartlarda saklanmamış aşı atılmalıdır)

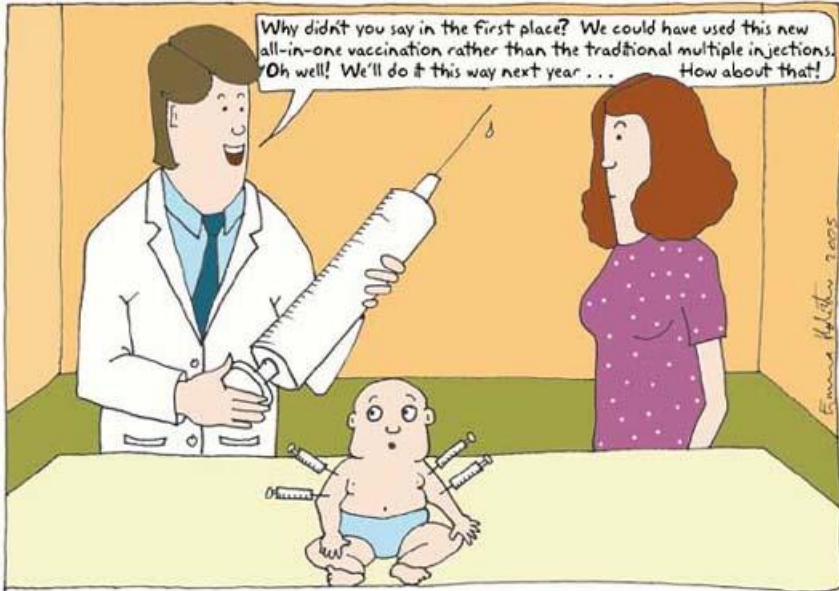
Uygulama Yeri



- 6 ay-2 yaş arası çocuklar: Uyluğun anterolateral kısmına IM enjeksiyon;
- 2-3 yaş arası çocuklar: Tercihen uyluğun anterolateral IM enjeksiyon; Kas kütlesi yeterli ise deltoid kasa
- 3 yaş ve üzeri çocuklar ve ergenler: Deltoid kasa IM enjeksiyon



Two left images: Lynne Larson, www.biovisuals.com



- Yapılması gerektiği halde yapılmayan her aşı kaçırılmış bir aşı fırsatıdır.
- Aynı anda 3 İM aşı yapılması gerekiyorsa 2 aşı aralarında yaklaşık **2.5-5 cm** bırakılarak aynı bacağa yapılabilir.
- **İnfluenza ve Konjuge pnömokok** aşısı birlikte ateş yan etkisi yüksek olduğundan **aynı gün** yapılmaması uygundur.

Uygulama Dozu

YAŞ ARALIĞI

DOZ

- 6 ay- 3 yaş 0,25mlx2 (1 ay arayla)(ilk kez uygulanıyorsa 2 doz sonraki yıllarda tek doz)
- 3-8 yaş 0,5ml x2 (1 ay arayla) (ilk kez uygulanıyorsa 2 doz sonraki yıllarda tek doz)
- 9yaş ve üstü 0,5 ml tek doz

İnaktif Aşı -Koruyuculuk

- <65 y, sağlıklı kişiler %70-90
- ≥65y %30-40
- Sağlıklı çocuklar %77-81
- Aşı ayrıca % 32-45 iş günü kaybını
- % 25-30 antibiyotik kullanımını azaltmaktadır.

İnfluenza Aşısının Yan Etkileri

Yan etkiler (%5↓)

- Lokal yan etkiler (en sık)
 - En sık kızarıklık, ağrı
- Canlı atenüe aşıda burun akıntısı
- Hafif ateş ve hafif sistemik semptomlar
 - Aşılamadan sonraki 8-24 saat içinde (özellikle 2 yaş altında ateş)
 - Pnömonokok ve karma aşıyla birlikte yapıldığında ateş yan etkisi daha fazla görülmektedir.

İnfluenza Aşısının Yan Etkileri

- Sinir sistemi bozuklukları
 - Seyrek: nörit (sinir inflamasyonu), akut dissemine ensefalomyelit, Guillain-Barre sendromu*
 - * Aşılamanın ardından spontan Guillain-Barre sendromu raporları alınmıştır; ancak aşılama ve Guillain Barre sendromu arasındaki ilişki ortaya konmamıştır.
- Okülorespiratuar sendrom: inaktif influenza aşısından 2 ila 24 saat sonra ortaya çıkan ve 48 saatte düzelen
 - Göğüste sıkışma,
 - Öksürük,
 - Nefes almada güçlük, hırıltı
 - Yüzde şişme,
 - Kırmızı gözler,
 - Boğaz ağrısı

Hangi Ülkelerde Aşı Takvimi İçinde

- ABD 2010 yılından beri 6 aylıktan büyük herkese öneriyor
- Almanya
- İngiltere

2. Uluslararası Avrasya Sosyal Pediatri Kongresi (26–29 Kasım 2020)

Attitudes of pregnant women towards influenza vaccine in Kocaeli, Turkey

- **OP** 25
- **Adı*** Zuhâl
- **Soyadı*** Gündoğdu
- **Kurum*** Department of Pediatrics, Kocaeli University, Medical Faculty, Kocaeli, Turkey
- **Bildiri Başlığı*** Attitudes of pregnant women towards influenza vaccine in Kocaeli, Turkey
- **Sunum Tercihi** Sözlü Sunum
- **Diğer Yazarlar** Murat Sağlam, Selim Öncel, Zuhâl Gündoğdu KOCAELİ UNIVERSITY FACULTY OF MEDICINE, DEPARTMENT OF PAEDIATRICS AND CHILD HEALTH, Umuttepe Campus, 41001 İzmit, KOCAELİ
- **Giriş - Amaç** To explore the factors influencing pregnant women's decision on whether to have their children and themselves immunised with influenza vaccine and compare them with other internationally published studies.
- **Yöntem - Gereçler** Data from 252 pregnant women (up to 12 weeks of gestation) were gathered via a survey during their routine clinic visits between June 1 and December 31, 2019 in Kocaeli, Turkey. The survey content was based on Health Belief Model with each question being also based on a 5-point Likert scale together with additional 10 questions in order to reveal other demographic factors. The survey also contained questions disclosing the level and the source of information on influenza vaccine. At the end of the questionnaire, pregnant women were briefed on influenza vaccine by a physician. Afterwards health belief questions were asked once more and the responses were recorded.
- **Bulgular** The pregnant women who had their children and themselves vaccinated usually had a relatively higher education level as well as better and correct knowledge on the vaccine. The acceptance of the vaccine, especially those with fewer children, and parental job types were also found significantly correlated (p
- **Sonuç** The acceptance of influenza vaccine depends on a complex interaction of various factors, and it is noteworthy that pregnant women's perceptions about the vaccine may change dramatically and favourably when provided with enough information.
- **Anahtar Kelime** Attitudes, pregnant women, influenza vaccine

Hedeflerimiz

- Çocukluk yaş grubunda rutin olmayan aşıların rutin olması ve yaygınlaşması
- Bazı aşı veya aşıların özel durumlarda ve çocukların sağlık durumlarına göre yapılma veya yapılmama kararı

Teşekkürler