

Aşı takvimi

Bebekler için (standart aşılama)

Çünkü **ilk**

yıl
dönüm noktalarıyla
dolu.

**Bir yaşına kadar yaptırılan koruyucu aşılar
da önemli dönüm noktalarıdır.**

Bir yaşına kadar temel aşılamalar tamamlanmalıdır.

Çünkü **ilk**
göz teması
teması
bir **dönüm noktasıdır.**



Değerli ebeveynler,

Aşıların modern tıpta en önemli önleyici tedbirlerden biri olduğunu biliyor muydunuz? Aşıların birçoğu erken çocukluk döneminde yapılır ancak aşılar hiçbir zaman “çocuk işi” değildir. Gençlerin ve yetişkinlerin de ölümcül bulaşıcı hastalıklara karşı bağışıklığının sürekli korunabilmesi için hatırlatma dozlarını yaptırmaları gerekir. Üstelik, nüfusun çoğunluğunun aşılanma oranı yüksek olduğunda, koruması olmayan bebekler gibi gruplara hastalık bulaşma riski azalır.

Bu broşürde önemli bir konu olan “Bir yaşa kadar aşılama” ile ilgili bilgileri sizin için derledik. Broşürün sonunda STIKO aşı komisyonunun önerdiği şekilde, bir yaşa kadar tamamlanması gereken temel aşılar için aşı takvimini bulacaksınız.

Bebekler ve küçük çocuklar için aşılar

Bebeklik dönemindeki aşılar birçok hastalık mikrobuna karşı etkili korunma için önemli dönüm noktalarıdır. Almanya'daki ebeveynlerin büyük çoğunluğu çocuklarına aşı yaptırmaya karar veriyor, böylece birinci sınıfların yaklaşık %95'i gerekli temel aşıları tamamlamış oluyor. Almanya'daki güncel istatistikler geniş kapsamlı aşı korumasının önemli olduğunu gösteriyor. Kızamık, boğmaca veya kabakulak gibi bulaşıcı hastalıkların salgınları son yıllarda birkaç defa gözlemlendi. Kısmen ciddi olan bu hastalıklar yüksek derece bulaşıcıdır ve hızlı bir şekilde yayılabilir. Almanya'da daha fazla salgını önlemek için mümkün olduğunca fazla bebeğin ve çocuğun STIKO aşı komisyonunun güncel önerileri doğrultusunda aşı olması önerilmektedir.

STIKO önerilerine göre bebeklik ve erken çocukluk döneminde birçok hastalığa karşı koruyan karma aşılar uygulanmalıdır. Avantajları: Bu aşılar gerekli aşıların sayısını önemli derecede azaltır.

Bebeklere ve küçük çocuklara bağışıklık kazandırma

STIKO yeni doğanlara, bebeklere ve 24 aydan küçük çocuklara aşıların yanı sıra Respiratuar Sinsityal Virüsüne (RSV) karşı bağışıklık kazandırılmasını da önermektedir. RSV profilaksisi, monoklonal antikor kullanılarak RSV virüsünün neden olduğu ciddi solunum yolu hastalıklarına karşı koruma sağlar. Bağışıklık sisteminin kendi antikorlarını üretmesini sağlayan normal aşılanmanın aksine, RSV profilaksisi hazır antikorların doğrudan uygulanmasıyla anında koruma sağlar. Ancak bu koruma belirli bir süre için geçerlidir.

STIKO güncel olarak tüm bebeklerin ve küçük çocukların şunlara karşı aşılanmasını önermektedir:

- | | |
|---|-------------------------------|
| • Tetanos | • Rota virüsü* |
| • Difteri | • Kabakulak |
| • Boğmaca (Pertussis) | • Suçiçeği (Varisella) |
| • <i>Haemophilus influenzae</i> Tip b (Hib) | • Meningokok B ve C |
| • Çocuk felci (Polio) | • Kızamıkçık |
| • Hepatit B | • Kızamık |
| • Pnömonok | • RSV (bağışıklık kazandırma) |

Önemli: STIKO aşı komisyonuna göre 1 yaşına kadar temel aşılama için aşağıdaki aşılar tamamlanmış olmalıdır:

- Rota virüsü*
- Tetanos, difteri, boğmaca (Pertussis), *Haemophilus influenzae* Tip b (Hib), çocuk felci (Poliomyelit kısaca: Polio), karaciğer iltihabı (Hepatit B) hastalıklarına karşı 6'lı aşı
- Pnömonok
- Meningokok B ve C

Bu beş aşıyla, RSV profilaksisiyle ve altında yatan hastalıklarla ilgili tüm önemli bilgileri sonraki sayfalarda bulabilirsiniz.



* Aşı olacak çocuk büyüdükçe komplikasyon riski de arttığından STIKO aşıların erkenden tamamlanmasını önerir. Aşı serisi en geç 12 haftalıkken başlamalı, aşıya göre 16 haftalıktan itibaren tercihen 20 ila 22 haftalıkken ve en geç 24 veya 32 haftalıkken tamamlanmalıdır.

Çünkü **ilk**
gülümseme
bir **dönüm noktasıdır.**



Rota virüsü enfeksiyonları

Hastalık Nedeni	Rota virüsü
Bulaşma	Temasla veya kirli nesneler üzerinden
Semptomlar	Sulu ishal ile ani kusma ve karın ağrısı, sıklıkla hafif ateş, öksürük ve nezle. Bebeklerde ve küçük çocuklarda önemli derece sıvı kaybı nedeniyle hastalığın seyri genellikle ciddileşir ve hastanede tedavi gerekebilir.
Aşı	Tekli aşı; bebeklik döneminde oral aşı ile temel aşılama

Tetanos



Hastalık Nedeni	<i>Clostridium tetani</i> bakterisi
Bulaşma	Bakteri toprakta saklanır ve kıymık, çivi veya diken batması gibi küçük yaralar veya çizikler yoluyla vücuda girer.
Semptomlar	Yüz kaslarında veya diğer kas gruplarında kramplar. Komplikasyonlar: Gırtlak ve göğüs kaslarının krampları, solunum yolunun tıkanmasına sebep olarak boğulmaya bağlı ölüme neden olabilir.
Aşı	Tekli veya karma aşı; bebeklik ve erken çocukluk döneminde temel aşılama, gençlik döneminde ve yetişkinlikte her on yılda bir hatırlatma dozu

Difteri

Hastalık Nedeni

Corynebacterium diphtheriae bakterisi

Bulaşma

Damlacık enfeksiyonu veya doğrudan temas

Semptomlar

Boğaz ağrısı, 39 °C'ye kadar ateş, boğazdaki lenf düğümlerinin şişmesi, yumuşak damak felci, damakta ve gırtlığa kadar boğazda sıkıca yapışan tabakaların oluşması. Gırtlak difterisinde (özellikle çocuklarda) boğuk sesli öksürük. Komplikasyonlar: Boğulma, kalp yetmezliği, baş, yüz, gövde ve solunum kaslarının felci

Aşı

Karma aşı; bebeklik ve erken çocukluk döneminde temel aşılama, gençlik döneminde ve yetişkinlikte her on yılda bir hatırlatma dozu



Boğmaca

(Pertussis)

Hastalık Nedeni

(Birincil) *Bordetella pertussis* bakterisi

Bulaşma

Damlacık enfeksiyonu

Semptomlar

Uzun süren hastalık (ortalama 6-7 hafta), grip benzeri semptomlar, ağırlı öksürük nöbetleri. Komplikasyonlar: Zatürre, fıtık ve kaburga kırıkları, akciğer veya orta kulak enfeksiyonları. Bebeklerde komplikasyon riski yüksektir

Aşı

Karma aşı; bebeklik ve erken çocukluk döneminde temel aşılama, ergenlik ve erişkinlikte, özellikle doğurganlık çağındaki kadınlar, hamileler ve temaslı kişiler için hatırlatma dozu



Haemophilus influenzae Tip b

(Hib)

Hastalık Nedeni	<i>Haemophilus influenzae</i> Tip b bakterisib
Bulaşma	Damlacık enfeksiyonu, ancak bulaşıcı solunum yolu salgılarıyla temas durumunda da bulaşabilir
Semptomlar	Ağır vakalarda menenjit, epiglot, zatürre ve kan zehirlenmesi (sepsis) görülebilir. Bir yaşından küçük bebekler, yaşamı tehdit eden komplikasyonlar açısından özellikle risk altındadır.
Aşı	Tekli veya karma aşı; bebeklik ve erken çocukluk döneminde temel aşılama. Hatırlatma dozuna gerek yoktur. Belirli altta yatan hastalıkları olan kişilerin aşılınması



Çocuk felci

(Poliomyelit; kısaca: Polio)

Hastalık Nedeni	Polio virüsü
Bulaşma	Virüsler dışkıyla atılır ve öncelikle temas yoluyla bulaşır, ancak damlacık enfeksiyonu veya kirli içme suyu yoluyla da bulaşır.
Semptomlar	Enfekte olan kişilerin yaklaşık %95'inde hastalık belirtisi görülmez. Yaklaşık %5'inde ateş, boğaz ağrısı ve baş ağrısı görülür. Bazı vakalarda kol ve bacak kaslarında yumuşak felç, bazen de konuşma, yutma veya solunum kaslarında felç görülür. Komplikasyonlar: kalıcı felç, kas atrofisi, kemik büyümesinin azalması ve eklem yıkımı
Aşı	Karma aşı; bebeklik ve erken çocukluk döneminde temel aşılama, gençlik döneminde hatırlatma dozu. Riskli ülkelere seyahat eden göçmenlerin ve belirli meslek gruplarının aşılınması

Karaciğer iltihabı

(Hepatit B)

Hastalık Nedeni	Hepatit B virüsü
Bulaşma	Çoğunlukla cinsel ilişki veya diğer vücut sıvıları yoluyla
Semptomlar	Başlangıçta grip benzeri belirtilere bulantı ve kusma da eşlik edebilir. Etkilenenlerin üçte birinde sarılık (cildin sarı renk alması) olur. Hastalık özellikle küçük çocuklarda kronikleşebilmektedir. Komplikasyonlar: Karaciğer sirozu
Aşı	Tekli veya karma aşı; bebeklik ve erken çocukluk döneminde yapılan temel aşılama, en geç gençlik döneminde tekrarlanmalıdır. Sağlık personeli gibi belirli meslek grupları, altta yatan sağlık sorunları olanlar ve yüksek riskli ülkelere seyahat edenler aşılmalıdır.

Pnömonok hastalıkları

Hastalık Nedeni	<i>Streptococcus pneumoniae</i> bakterisi
Bulaşma	Damlacık enfeksiyonu
Semptomlar	Orta kulak iltihabı, sinüzit veya zatürre. Ayrıca çok ağır vakalarda menenjit ve kan zehirlenmesi de görülebilir. İki yaşına kadar bebekler ve küçük çocuklar ve yaşlılar, bağışıklık sistemi zayıflamış ve kronik hastalığı olan kişiler ağır hastalık geçirme riski altındadır.
Aşı	Tekli aşı; bebeklik ve erken çocukluk döneminde temel aşılama. 60 yaş üstü kişilerin, altta yatan hastalığı olanların veya belirli meslek gruplarının aşılınması

Meningokok hastalıkları

Hastalık Nedeni *Neisseria meningitidis* bakterisi

Bulaşma Damlacık enfeksiyonu veya doğrudan temas

Semptomlar Başlangıçta grip benzeri belirtiler kısa süreli olarak görülür. Bunu aniden başlayan şiddetli baş ağrıları, yüksek ateş, mide bulantısı, ışığa karşı hassasiyet ve ense sertliği izler. Çoğu durumda bu durum menenjit ve/veya bakteriyel kan zehirlenmesine ("sepsis") yol açar. Komplikasyonlar: septik şok, gelişimsel bozukluklar, felç, kranial sinir felci, nöbetler ve sağırılığa varabilen iç kulak hasarı

Aşı Tekli aşı; erken çocukluk döneminde temel aşılama. Belirli altta yatan hastalıkları olan veya bulaşma riski yüksek olan kişilerin ve riskli ülkelere seyahat edenlerin aşılanması

RSV enfeksiyonları

Hastalık Nedeni Respiratuar Sinsityal Virüsü

Bulaşma Damlacık enfeksiyonu, ancak bulaşıcı solunum yolu salgılarıyla temas durumunda da bulaşabilir

Semptomlar Belirtileri basit bir solunum yolu enfeksiyonundan solunum desteği gerektiren ciddi bir hastalığa kadar değişebilir. Enfeksiyon asemptomatik olabilir, ancak ilk enfeksiyon neredeyse her zaman belirgin semptomlara yol açar. Bunlar sadece üst solunum yollarıyla sınırlı olabilir, ancak özellikle bebeklerde alt solunum yolları da etkilenebilir (ör. zatürre).

Aşı Monoklonal RSV antikorları (MoAn); doğum ayına bağlı olarak yeni doğanlarda ve bebeklerde profilaksi

Çünkü **ilk**... 
emekleme... 
bir **dönüm noktasıdır.**



Aşı takvimi

Aşılar ve MoAn ile standart aşılama

Bir yaşına kadar tamamlanmış aşılar ve monoklonal antikorlarla (MoAn) bağışıklık kazandırma hakkında STIKO 2025 aşı takviminden alınmıştır

	Hafta olarak yaş			Ay olarak yaş						
Aşı/Bağışıklık Kazandırma	0	4	6	2	3	4	5-7	8-10	11*	12
	U2	U3		U4			U5		U6	
RSV	Monoklonal Antikorlar (Tek Doz) ^a									
Rotavirüsler	G1 ^b				G2	(G3)				
Tetanos ^c				G1		G2			G3 ^e	
Difteri ^c				G1		G2			G3 ^e	
Öksürüklü Boğmaca ^c				G1		G2			G3 ^e	
<i>Haemophilus influenzae</i> Tip b ^c				G1		G2			G3 ^e	
Çocuk felci ^c				G1		G2			G3 ^e	
Hepatit B ^c				G1		G2			G3 ^e	
Pnömonokok ^c				G1		G2			G3 ^e	
Meningokok B ^d				G1		G2				G3 ^d
Meningokok C										G1

MoAn uygulaması için önerilen süre

Önerilen aşılama zamanı

Temel veya ilk aşılama ve MoAn uygulaması için telafi aşısı dönemi

G: Temel aşılanma (G1-G3 3 kısmi aşılamaya kadar); **MoAn:** monoklonal antikorlar

Robert Koch-Institut'tan (RKI) alınıp MSD tarafından değişiklik yapılmış tablo. RKI'deki Aşı Komisyonu'nun (STIKO) önerileri. Tarih: Ocak 2025. Epid Bull 2025;4:1-75.

Açıklamalar:

a Nisan ve Eylül ayları arasında doğanlara, 1. RSV dönemi başlamadan önceki sonbaharda Nirsevimab verilmelidir; RSV döneminde (genellikle Ekim ve Mart ayları arasında) herhangi bir gebelik haftasında yeni doğanlara doğumdan sonra mümkün olan en kısa sürede, ideal olarak doğumhaneden çıkarılırken veya U2'de (doğumdan sonra 3. ila 10. gün) Nirsevimab verilmelidir.

b İlk aşı dozu 6 haftalıktan itibaren, kullanılan aşıya bağlı olarak en az 4 hafta arayla 2 veya 3 doz aşı uygulanır.

c Prematüre bebekler: 3. ayda ek aşı dozu, yani toplam 4 doz aşı

d 2 ila 23 aylıkken 3 doz; 24 aylıktan itibaren aşı serisi 2 doz olmalıdır.

e Önceki aşı dozuyla arasındaki en az süre: 6 ay

* Aşılar birkaç aşı randevusunda yapılabilir.

MSD ve aşılarla ilgili
daha fazla bilgi için:



www.msd-gesundheit.de/impfungen/



www.impfen-info.de



www.msd.de



MSD MedInfo

Telefon: +49 89 20 300 4500

E-postal: medinfo@msd.de

www.msd-gesundheit.de

www.msd.de

MSD Sharp & Dohme GmbH | Levelingstraße 4a | 81673 München | www.msdconnect.de