

Kızamık Salgını Saklayarak Değil, Açık Bilgi ve Aşı Kararlılığıyla Önlenir!

7 Temmuz 2023

Bu yılın ocak ayından beri tabip odalarına mensup aile hekimleri ve diğer meslektaşlarımız, kızamık vakalarının görüldüğü, kayıtlı nüfus içinde kızamık tanısıyla hastanelere yatışlar olduğu uyarılar üzerine Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu (TTB AHEK) ve tabip odalarının aile hekimleri komisyonları, konuyu araştırmak üzere hızlıca meslektaşlarımızla iletişime geçmişti.

Hastalığın birden çok bölgede ve kişide yaygın olduğu anlaşılınca, İstanbul Tabip Odası Aile Hekimleri Komisyonu tarafından kızamık hastalığı konusunda bilgilerimizi güncellemek ve alınacak tedbirlere dikkat çekmek üzere tüm aile hekimliği çalışanları için web semineri, TTB Halk Sağlığı Kolu eğitim toplantısı düzenlenmişti. Eş zamanlı olarak sağlık müdürlükleri ile görüşülmüş ve hastalığın yaygınlığı konusunda bilgi talep edilmiş, basın açıklamaları ile yetkililer sorumlu davranmaya, halkımızı kızamık aşılması için çağrıda bulunulmuştu.

https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=d8936560-0c40-11ee-b527-1d7f2743da7c

<https://istabip.org.tr/7602-basin-toplantisi-istanbul-da-kizamik-hastaligindaki-artis-endise-verici.html>

<https://www.istabip.org.tr/Etkinlikler/109/web-seminer-kizamik-hastaliginda-guncel-tani-ve-tedavi-yaklasimlari#>

Kızamık Salgını, Öngörememe, Yeterli ve Zamanında Önle Almama Sonucu Görülmüştür:

- Yaklaşık altı ay boyunca ülkemizde farklı aşılarda aşı tedarik sorunu ortaya çıkmış, bu sorun kısmen bazı aşılarda için sürmektedir.
- 6 Şubat depremleri sonrası deprem bölgesi sağlık altyapısı tümüyle çökmüş ve büyük bir nüfus hareketi gerçekleşmiş, özellikle koruyucu hekimlik yeterli ve zamanında eski işlevine kavuşturulamamıştır.
- COVID-19 pandemisi döneminde okul aşılama 2 yaş geriye çekilmiş, okullardan yapılan aşılama aile sağlığı merkezlerin de yapılmaya başlanınca kaçırılmış aşılama ortaya çıkmış, COVID-19 döneminin daha da artan aşı tereddüdü ve sağlık kurumlarına başvuruların yoğun olarak ertelenmesi yaklaşık 2,5 milyona yakın çocukta aşı kaybı oluşturmuştur.
- COVID-19 döneminde tüm ilçe sağlık ekiplerinin fiyasyon çalışmalarına çekilmesi ile geçici tarım işçileri gibi grupların bölge tabanlı aşılama aksamıştır.
- Yoğun olarak göç alan ülkemizde milyonlarca düzensiz göçmenin aşılama eksik kalmıştır.
- Genişletilmiş bağışıklık programı kapsamında eksik aşı tamamlanması programları hayata geçirilmemiştir.

- COVID-19 aşıları üzerine yapılan bilim dışı tartışmaların bir hükümet politikası olarak kolaylaştırılması ile iyice artmıştır. Öyle ki bu dönemde aşı karşıtlarının mitinglerine izin verilirken hekimlerin miting yapması COVID-19 tedbirleri gerekçesi ile engellenmiştir. Hükümetin seçim ortaklarından biri aktif olarak aşı tereddüdünü besleyen söylemleri desteklemiştir.

TTB Kızamık Salgınının Önlenmesi İçin Sağlık Bakanlığı'na ve Kamuoyuna Yönelik Uyarı ve Basıkları Sonuç Vermiştir:

Bu altı ay boyunca TTB tarafından resmi bilgi talepleri, basın açıklamaları, sağlık çalışanlarına yönelik eğitimler düzenlenmiş ve kızamık salgının boyutu ve alınacak tedbirler konusunda önerilerde bulunulmuştur. Bu süreçte bakanlık tarafından yapılan bir açıklama olmamış, salgın olmadığı yönünde gerçek olmayan açıklamalarda bulunulmuştur. Bizim sahadan gördüğümüz ve Sağlık Bakanlığı tarafından topluma açıklanmayan ancak uluslararası kurumlara bildirilen sayılar ise ülkemizde kızamık salgını olduğunu ve hızla tedbir alınması gerektiğini göstermesi ile kızamık vakalarının olduğu Sağlık Bakanlığı tarafından kabul edilmek zorunda kalmış ve tedbirlerin artırıldığı ilan edilmiştir.

Kızamık gibi hızlı bulaşan ve öldürücü olan hastalığın yayılmasını önlemek, tedbirlerin zamanında etkin bir şekilde almasını sağlamak, kamuoyunu ve sağlık çalışanlarını bilgilendirmek, alınacak tedbirlere destek olmak amacı ile TTB AHEK tarafından çevrimiçi bir saha çalışması planlanmış ve ülke genelinde aile hekimliği çalışanlarının kızamık konusundaki görüşleri alınmıştır.

Kızamık Konulu Anket Çalışmamızın Sonuçları:

- Çalışmamıza 42 ilden 579 meslektaşımız katılmıştır.
- Son altı ay içinde aile hekimleri ülkemizin hemen tüm bölgelerinde kızamık vakaları ile karşılaşmıştır. Adana, Adıyaman, Ankara, Bursa, Diyarbakır, Erzurum, İzmir, İstanbul, Manisa, Muğla, Van ve Zonguldak illerinde kızamık görülmüş. Bursa ve İstanbul illeri ise daha yaygın olarak kızamık vakaları bildirmiştir.
- Çalışmamıza katılanların %6'sı 2023 yılında kızamık hastası gördüklerini, %10'u kızamık teması takibi yaptıklarını ve %1'i ise kızamık hastaları arasında hastane yatışı olduğunu belirtmişlerdir.
- Kayıtlı hastalar arasında kızamık nedeni ölüm bildiren olmamıştır. Saha çalışmamızdan elde edilen veriler Halk Sağlığı Uzmanları Derneği tarafından 20 Haziran 2023 tarihinde açıklanan 2023 ilk dört ay raporu ile benzer hastaneye yatış oranlarına işaret etmektedir (2023 ilk 4 ay 1440 yeni vaka ve 242 hastane yatışı).
- Aile hekimliği yaptığı süre boyunca kızamık hastası gördüğünü söyleyenlerin oranı %18'dir. Tüm kızamık vakalarının üçte biri ile bu son altı ayda karşılaşmıştır, kızamık nedeni ölüm ile karşılaşan aile hekimi oranı ise binde 5'tir.
- Aile hekimlerinin %71'inin kayıtlı hastalarında aşı reddi olan aile mevcuttur ve ortalama aşı reddi sayısı 3,4 olarak belirlenmiştir. Tam sayılar Sağlık Bakanlığı'nda mevcuttur ancak bu konuda da bilgilendirme yapılmamaktadır. Elde ettiğimiz veriler son bir yıl içinde 64.000 çocuğun aşı reddi nedeniyle aşısının yapılmadığını göstermektedir.

Neler Yapılmalı?

- Biz TTB AHEK olarak aşı tereddüdü ve aşı eksikliğinin yol açabileceği sorunlar konusunda uzun süredir toplumu ve Sağlık Bakanlığını uyardık, “Aşı Candır Hayat Kurtarır” adıyla kampanyalar yürüttük. Uyarılarımızı yineliyoruz. Aşı tereddüdünü azaltıcı girişimlerde bulunulmadığı sürece aşıyla önlenemez hastalıkların, çocuklarımız ve yurttaşlarımızın sağlığını ve hayatını tehdit etmeye devam edeceği açıktır. Bakanlık aşı tereddütlerine karşı yürütülen menfi propaganda ve eğilimlere karşı kararlı etkili sürekli bir çaba içinde olmalı çalışma başlatmalıdır. https://www.ttb.org.tr/yazisma_goster.php?Guid=6f5b6870-3bfa-11e8-ac9d-277aed3645ba
- Deprem, yoğun göç ve tarım işçileri ile oluşan yoğun nüfus hareketleri, aşı eksiklikleri hızla giderilmelidir.
- Okul aşılarının ASM'lere çekilmesi ile meydana gelen aşısız grubun aşılınması sadece aile hekimliği çalışanları ve yurttaşların sorumluluğu üzerine bırakılmamalı, okul aşıları yerinde ve zamanında yapılmalıdır.
- Aşı yeterli miktarda ve zamanında yapılmalıdır.
- Yaygın olarak bölge temelli ve toplum yönelimli aşılama çalışmalarına başlanmalıdır.
- Sağlık yönetiminin karar vericilerin liyakat sahibi sürekli hizmet içi eğitime istekli, etkili iletişim becerilerine sahip olması, ekip hizmetine inanması sağlık meslek örgütleriyle, toplumun her kesimiyle iş birliği içinde olması beklenir.
- Sağlık Bakanlığı toplumu bilgilendirme görevini yerine getirmelidir. Salgının neden bu denli yaygın olduğu konusunda toplum ve sağlık çalışanları yeterli, zamanında ve şeffaf olarak bilgilendirilmeli
- Halkın sağlık hakkının korunması başta önlenemez hastalıklara karşı etkin kararlı bir kamucu koruyucu sağlık hizmet politikası ve sağlık çalışanlarının haklarını görüşlerini önerilerini dikkate alınmasıyla olanaklı olacağını hatırlatıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu

**AŞI HAYAT KURTARIR.
KIŐI LERIN KEYFIYETINE BIRAKILAMAZ.**

HepatitA
Kızamıkçık Tetanoz
Zatürre İnaktif Polio Difteri
Hemofilus İnfluenza TipB
Oral Polio AŞI Kabakulak
KKK HepatitB A selüler
DaBT-İPA-Hib Difteri
OPA Çocuk Felci Tetanos
Kızamık BCG-Verem

**AŞILARLA İLGİLİ YASAL DÜZENLEME
BİR AN ÖNCE YAPILMALIDIR.**

www.ttb.org.tr/kutuphane/asi_rehberi.pdf

AŞI CANDIR, HAYAT KURTARIR

HALK
SAĞLIĞI
KOLU



AİLE
HEKİMLİĞİ
KOLU

Anketimizi yanıtlayan hekimlerin görüşleri ders verici...

Aşağıda çalışmamıza katılan aile hekimlerinin görüş, öneri ve tecrübelerinin bir kısmı mevcuttur. Meslektaşlarımızın paylaştığı tecrübeler, salgın yönetiminin yapılmadığını ve Sağlık Bakanlığı'nın bilgi saklamasının sağlık çalışanlarını, çocuklarımızı ve toplumu büyük bir risk altında bıraktığı anlaşılmaktadır.

- **Hastanede temash olmuş bebeği ve annesini filyasyon için asmye yönlendirmişler. İgm negatif geldi, annede igg de yoktu bebeği aşıladık ama eğer kızamıkla hastanede aynı katta yattığı için temas etmiş bu bebek ya da anne kızamık olsaydı asmde o gün bulunan gebeler ve aşı yaşı gelmemiş yenidoğanlar risk altındaydı.**
- *Ası reddi ya da kararsızlığı konusunun yasal düzenleme yapmaktan ısrarla kaçındığı, salgın yönetiminde başarısızlar*
- *ASM de tek başına görev yaptığımdan dolayı aşılama izlem ve diğer takipleri komşu köy ASM deki görevli aile sağlığı çalışmanı tarafından yapılmaktadır*
- **Benim bölgede bir grup önderliğinde içinde sağııkçı ve eğitimli kişilerin de olduğu toplumu aşı olmaması için ikna eden ve hiçbir şekilde bilgilendirme bile kabul etmeyen gün be gün artan bir kitle ile karşı karşıyayım.**
- *Bölgenin durumundan dolayı bazı aşılarla ret veren aileler olsa da çoğunlukla aşı yapıyor, özel aşı dâhil bilgi veriyoruz. Kanıta dayalı bilgi ile fikri değişen hastaların olduğunu unutmayalım teşekkürler*
- *Bulaşıcı Hastalıklar şubelerin başında halk sağlığı uzmanları olmalı ilçe sağlık müdürü il sağlık müdürü yapılmamalı, mevsimsel işçiler çok sıkı takip edilmeli ve aşılanması durmamalı, göçmen sağlığı kayıtlı tüm göçmenlerin aşı kontrollerini yapmalı, aşı yaptırmayan göçmen yurtdışına gönderilmeli, ilçe sağlık tsm yapısı gözden geçirilmeli baştan kurgulanmalı aşı kampanyalarında merkez rolünde olmalıdır. Kızamık vakası gelindiğinde hastaneye aile hekimine. gelen köy ilçe ilçe sağlık tsm ce taranmalıdır .*
- **Çocuk aşılarında aşı reddi seçeneği kaldırılmalıdır. Aşı yaptırmayı reddeden ebeveynlere yaptırımlar uygulanmalıdır. Diğer türlü bu hastalıklar bitmez. Teşekkürler.**
- *Kızamık eliminasyon çalışmalarında cercevesinde özveriyle eksik aşılanmış çocukları bulmak , 9-11 aylık bebeklere kampanya aşıları uygulamak için caba sarfederken birilerinin aşılar hakkında gereksiz bilgiler vermesi , halkın eğitimsizliğini de fırsat bilip yalan yanlış haber yapması cabalarımızı baltalıyor .AŞI KIRMIZI ÇİZGİM.*
- *Nüfusun göçer bir nüfus oluşu erişilse bile asi takilerinde sıkıntı yaşanmasına neden oluyor ayrıca covid asılarından sonra kişilerde bilinçli veya bilinçsiz asi yaptırmaya karşı bir direnç gelisti*
- *Sağlık müdürlüğü yetkililerin her konuda olduğu gibi, bu konudaki ilgisizliği, AH' lerinin kesin tanı prosedürlerini bilmemesi, prosedürü bilenlerin de uğraşmak istememesi nedeniyle kızamık vakalarının tanı konulamadan gönderildiğini düşünmekteyim.*
- **Takvimde yer almayan 9-11 ay KKK dozu için çocuk doktorlarının defansı ile karşılaşılıyor bu durumun gündeme gelmesini istiyorum**

9 aylık dozlara katılım çok düşük oluyor. Sağlık personeli de tek kızamık yerine KKK yapmayı istemiyor?
9 aylık kızamık aşıları aile hekimi arkadaşlar tarafından kızamık vakası yok artık diye yapılması atlanıyor
9.ayda kızamık tekli yapılmalı, rapel 12 üçlü aşı ile devam etmeli
9-11 ay arası bebeklerin ek doz kızamık aşısı ile aşılınması gerektiğini düşünüyorum
9ay kkk aşısı bence çok önemli hale geldi
Acile veya uzmanda konulan tanıları AH geri bildirim olursa
AH sisteminin her zaman dile getirdiğimiz genel sorunları mutlaka çözülmelidir; aksi takdirde herşey aksıyor.
artış olduğu için daha sıkı filyasyon ve takip gerekiyor
Ası reddini azaltmak için sağlık bakanlığının ciddi bir şekilde harekete geçmesi gerekli
ASM de tek başına görev yaptığımdan dolayı aşılama izlem ve diğer takipleri komşu köy ASM deki görevli aile sağlığı çalışanı tarafından yapılmaktadır
Aşı zorunlu hale getirilmeli. Okullarda toplu olarak ve reddetme seçeneği verilmeden yapılmalı.
Aşı karışıklığı konusunda halk eğitimi yapılmalı. Mutlaka halkın anlayacağı sadelikte olmalı.
Aşı olmadıkları için kızamığa yakalananların Pişmanlıklarını ifade etmeleri ve bunu duyurmak
Aşı olmayanlarda ilgili hastalık kaynaklı masrafları devlet ödememeli. Maalesef halkımız sadece maddi yaptırımlardan anlıyor.
Aşı reddi artıka döküntülü hastalıklar artacak diye düşünüyorum
Aşı reddi eğiliminde artış ciddi bir tehlike potansiyeli oluşturuyor. Kızamık görülme sıcaklığının ve yaygınlığının artacağı kaygısını taşıyorum.
aşı reddinin maddi cezası olmalı
Aşı reddinin önlenmesi için çalışma yapılması
Aşı Redleri ile ilgili gerekli önlemler alınmaz ise vaka sayıları bir noktada artış gösterecektir
AŞI sıkıntısı çekiyoruz zaman zaman
Aşı sorumluluğu aileye de verilmeli.
Aşı zorunlu olmalı
Aşı zorunlu olmalıdır
Aşılama ve önemi konusunda halkın basın aracılığı ile bilgilendirilmesi
Aşılama yapılmalı önerilmeli takip edilmeli
Aşıların sağladığı bağışıklığı ve bu aşular sayesinde önlenebilir hastalıkları anlatan kamu

spotlarının TV,sosyal medya gibi alanlarda tekrar yayınlanmasının gerektiğini düşünüyorum.
Aşısız bebek kalmasını
Aşısız çocukların sayısı araştırmalı
Aşıya ikna edebilmeliyiz, tabi ki sağlık bakanlığı ve yerel müd.lüklerin yönlendirmesi(tüm medyalar)hatta aşı zorunluluğunu da gerekli görüyorum
Aşıyla Önlenebilir bildirim zorunlu hastalıkların aşı uygulamalarının zorunlu hale getirilmesi, yaptırmayanlar hakkında toplum sağlığını riske atmaktan cezai yaptırımın olması ve toplu alanlarda bulunmama, seyahat yasağının olması gibi caydırıcı cezaların verilmesi gerekir. Ayrıca filyasyonda temasli, yüksek risk grubunda olan kişilerin de aşı sorgulaması ve bağışıklık durumunu sorgulamaya yönelik tetkiklerin en kısa sürede yapılmasının sağlanması gerekir.
Aşı olalım, olduralım. Bulaşıcı hast. 21 asırda yer yok artık..
Bende aşıyla önlenebilir vaka sayılarında artış bekliyorum
Benim bölgemde bir grup cemaattin önderliğinde içinde sağlıklı ve eğitimli kişilerden olduğu toplumu aşı olmaması için ikna eden ve hiçbirşekilde bilgilendirme bile kabul etmeyen gün be gün artan bir kitle ile karşı karşıyayım.
Bölgenin durumundan dolayı bazı aşılar red veren aileler olsa da çoğunlukla aşı yapılıyor, özel aşı dahil bilgi veriyoruz. Kanıta dayalı bilgi ile fikri değişen hastaların olduğunu unutmayalım teşekkürler
Bu kadar çok göç alan bir ülke ve şehirde, vakalar azalana dek zorunlu aşı uygulaması gerekir.
Bulasıcı hastalıklarla ilgili veri toplama yöntemi bu değildir. Gözlem ve retrospektif incelemelerle daha olumlu sonuçlar alınır.
Bulaşıcı Hastalıklar şubelerin başında halk sağlığı uzmanları olmalı ilçe sağlık müdürü il sağlık müdürü yapılmamalıdır, mevsimsel işçiler çok sıkı takip edilmeli ve aşılama durmamalı, göçmen sağlığı kayıtlı tüm göçmenlerin aşı kontrollerini yapmalı, aşı yaptırmayan göçmen yurtdışına gönderilmeli, ilçe sağlık tsm yapısı gözden geçirilmeli baştan kurgulanmalı aşı kampanyalarında merkez rolünde olmalıdır. Kızamık vakası geldiğinde hastaneye aile hekimine .gelen köy ilçe ilçe sağlık tsm ce taranmalıdır .
Bütün çocuklar kızamık aşısını olmalıdır.
Çalışma sonucunu bende öğrenmek isterim dr_canozer@hotmail.com
Çocuk aşılarında aşı reddi seçeneği kaldırılmalıdır. Aşı yaptırmayı reddeden ebeveynlere yaptırımlar uygulanmalıdır. Diğer türlü bu hastalıklar bitmez. Teşekkürler.
Çocuk aşılarında zorunluluk
Çocuk hekimine sevk ettiğim hastam oldu. Herhangi bir test yapılmadı.
Çocukluk çağı aşılarının zorunlu hale getirilmesi ailenin kararına bırakılmaması eğer bırakılıyorsa sorumluluğu alan ailenin öocuğun tedavi masrafını kendi cebinden karşılamadı

Çok çakışmalıyız cehalete karşı
Daha çok önem verilmeli
Düzensiz göç ve mülteci sorununun bulaşıcı hastalık yönünden sıkıntı oluşturduğu kanaatindeyim. En az 2 yıllık kamp ve aşı tamamlamadan toplum içine katılım sağlanmamalı.
Eğer bu hastalıklar toplumsal sağlıkla ilgiliyse; çocuk aşıları ebeveynin keyfiyetine bırakılmamalı; okul kreş kaydı, işe giriş vs durumunda aşılamanın tamamlanması istenmeli.
Eğitimlerimiz toplumun adaletinin sonucu bu form doldurulmak zorunda olsada cehaleti ceza ile yönetebilirsiniz madde madde 1)aşı yaptırmayan aile para ödesin 2)aşı yaptırmadığı için sekel ölüm ve hastalık geçiren çocuklara gelecekte aileden tazminat hakkı tanınsın ve okullarda öğretilsin 3)aşı karşıtı olan ve her tür sosyal medya açıklama yapan sağlık personelinde de aynı kişiler tazminat talep edebilsin 4)kişi talep etmesene bakanlık tarafından bu kişi ve şahıs açıklamaları kayda alınsın aile tazminata mahkum edilmeli 5)yaptırılmayan aşı nedeniyle istenmeyen sonuc olması halinde o hastalık ve komplikasyon tedavi giderlerini SSK karşılamamalı
Filyasyonda hastalar iyi tespit edilmeli kızamık olanlar atlanmamalı, olmayanlar kızamık diye geçmemeli
Filyasyonu özel ekip yapmalı
Geçen yıl sevk ettiğim 2 kızamık vakası teşhis almadan döndüler.
Göçmen politikaları ve sağlık okuryazarlığı geliştirilmedikçe sadece sağlık çalışanları ile düzeltilmesi çok zor bir durumda bulunmaktayız
Göçmenler konusunda dikkatli olunmalı
Güncel bilgileri grubumuzda paylaşmanızı isterim
Hastaların bilinçlenmesi için sosyal projeler
Hastanede temashlı olmuş bebeği ve annesini filyasyon için asmye yönlendirmişler. İgm negatif geldi, annede igg de yoktu bebeği aşıladık ama eğer kızamıkla hastanede aynı katta yattığı için temas etmiş bu bebek yada anne kızamık olsaydı asmde o gün bulunan gebeler ve aşı yaşı gelmemiş yenidoğanlar risk altındaydı.
Hatay Antakya deprem bölgesi olması dolayısıyla özel olarak ilgilenilmesi gereken bir bölge
Hepimize kolaylıklar ve başarılar diliyorum, iyi ki varsınız
Her şeyden önce halkın kızamık konusunda doğru bilgilendirilmesi şeffaflık.Gerekirse kızamık aşı kampanyasının başlatılması.
hiç bir şey artık önemli değil, umutsuzuz, saldıık gitti
İlçe sağlıklar bu konuda çalışmalılar ama çalışmıyorlar
kayıtlı olup olmadığına bakılmadan aşı yapan birimlere pozitif teşvik ödemesi yapılmalı.
Kesin kayıtlı değil ama misafir göçmen hastalarımızda bir Aile şüpheli vaka olmuştu.bunlar da anketlere eklenebilir.
Kızamık aşısı hâlâ %85 koruyuculuğa sahip olduğu için, belirli zaman aralıkları sonrasında,

<p>birikmiş hassas popülasyonlarda Kızamık Epidemileri olabiliyor.. Bu nedenle aşımın daha etkin ve kotuyuculuğu daha yüksek olmadı için Covidde oldupu gibi araştırma merkezlerimiz teşvik edilmeli.. Belki başka teknikler kullanılabilir. Ayrıca artık, kontrolsüz sığınmacı vb kalabalığı önlenmeli ve kontrollü bir kalabalık haline indirgenecek stratejiler geliştirilmeli..</p>
<p>Kızamık salgını başladı haberlerinden sonra yeni vaka görmedim hastalığın şekli ile bir farklılıkta okumadım.</p>
<p>Kızamık salgını olmaması için elimizden geleni yapmalıyız teşekkürler</p>
<p>Kızamık tanılarını döküntüye dönük olası vakalar. Döküntülü hast diye kayıt yapıyorum. Kızamık tanısı yazmıyorum</p>
<p>Kızamık vakaları artış eğilimi vardır</p>
<p>Kızamık vakaları özellikle göçmen hastaların bulunduğu bölgelerde yeniden görülmeye başlandı göz ardı edilmemesi gerektiğini düşünüyorum</p>
<p>Kızamık eliminasyon çalışmalarında cercevesinde özveriyle eksik aşıları bulmak , 9-11 aylık bebeklere kampanya aşıları uygulamak için caba sarf ederken birilerinin aşılar hakkında gereksiz bilgiler vermesi , halkın eğitimsizliğini de fırsat bilip yalan yanlış haber yapması cabalarımızı baltalıyor .AŞI KIRMIZI ÇİZGİM , SAĞLIKLI NESİLLER İÇİN DOĞRU AŞI POLİTİKALARI ANCAK GERÇEK VE DOĞRU ÇALISAN HEKİMLERCE YAPILMALIDIR.</p>
<p>Kkk aşıları yalnızca bireyi değil toplumu da etkilediği için aşı yaptırmak tercihe tabi olmamalı. Aşı reddi yapan ailelere toplum sağlığını tehlikeye attığı gerekçesiyle yaptırım uygulanmalı</p>
<p>Kontrolsüz sığınmacılar ve negatif aşı propagandaları nedeniyle uzun zamandır artacağından endişe ediyordum</p>
<p>Konu ile ilgili yüzyüze eğitim olması gerekli diye düşünüyorum</p>
<p>Konu üzerinde düşünmedim, aile hekimi olarak tanı koymamız yeterli diye düşünüyorum, devamını getirecek başka kurumlar olmalı</p>
<p>maalesef sağlık hizmeti üreten basamaklar arası iletişim ve bilgi paylaşımı olmuyor şeffaflık yok. döküntü nedeniyle sevk edilen hasta tanı almıyor alsa da sevk edenin bilgisi olmuyor. geri bildirim yok. bazen ööle oluyor ki yatış gerektiren durum söz konusu olmadığında gerçek tanı asla kayıtlara geçmiyor diye insanın aklına gelmiyor değil.</p>
<p>Medya da bilgilendirme yapılmalı.</p>
<p>Mop- up aşılama yapılmalı</p>
<p>Mülteciler aşılanmalı</p>
<p>Mülteciler hızla aşılanmalı</p>
<p>Nüfusun göçer bir nüfus oluşu erisilse bile asi takilerinde sıkıntı yaşanmasına neden oluyor ayrıca covid asılarından sonra kişilerde bilinçli veya bilinçsiz asi yaptırmaya karşı bir direnç geliştirdi</p>
<p>Öncelikle işbirliği yapılabilecek tüm medya kuruluşları ile konuyu gündemde tutarak sağlık bakanlığını başta aşı konusundaki tereddütleri ve aşı redlerini giderme yönünde harekete</p>

geçmeye zorlamak.
Özellikle covid sonrası bütün acılara karşı bir önyargı oluştu.Yaptırmak istemeyenlerin sayısında bariz artış var.Otistik çocuğu olan aileler 2. Çocuklarına ,canlı Aşı olduğu için KKK aşısını Özellikle yaptırmak istemiyorlar...2 Tane gecemizde tetanoz aşısını reddettiği için tutanak tutmak zorunda kaldık.Durum Bundan ibaret.Kolay Gelsin. İyi Çalışmalar...
Özellikle geçici koruma altında olan yabancıların çocuklarının takip edilip, aşılama lazım. Ancak erişkinler de o aşılı olduğu için dikkatli olmak zorundayız. Döküntülü, yüksek ateşle gelen erişkinleri hastaneye yönlendirmek gerekiyor. Ne yazık ki meslek hayatımın başından bu yana gece-gündüz, tatil demeden yaptığımız aşı kampanyaları , ülkeye kontrolsüz şekilde giren yabancılar yüzünden heba oldu <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Çok üzgünüm <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Risk gruplarında genel bir aşılama programı yapılmasını öneriyorum
Sağlık bakanlığının aşılama konusunda halkı bilgilendirici yayınlara ağırlık vermesi
Sağlık çalışanlarına kızamık aşısı ile aşılama, aşı reddi konusunda hukuki düzenleme sağlanmalıdır.
Sağlık müdürlüğü yetkililerin her konuda olduğu gibi, bu konudaki ilgisizliği, AH' lerinin kesin tanı prosedürlerini bilmemesi, prosedürü bilenlerin de uğraşmak istememesi nedeniyle kızamık vakalarının tanı konulamadan gönderildiğini düşünmekteyim.
Sağlık otoritelerince de Kızamık Salgınının tanınması, ulusal kanallarda üst düzey devlet bürokratlarınca haber ve uyarı yapılması ile yerelde çalışmaların başlaması gerekmekte...
salgın daha fazla yayılmadan bununla ilgili acil bir masa oluşturulması ve aşı olmayanların-bağışıklığı olmayanların tespiti için sağlık müdürlüklerinde yetkili uzmanların görevlendirilmesi ve etkin bağışıklama kampanyasının başlaması gerekir. Ayrıca Kızamıkla ilgili bilgi kirliliğinin oluşmaması için seminerler, sunumlar verilmesi gerektiğini düşünüyorum
Son dönemlerde artan vaka sayıları olduğunu duyuyoruz. Eğitim programı ile bilgi güncellemesi ve farkındalık sağlanabilir. Teşekkürler
sorulara not: Kaç Aşı Red Formu sorusunun DOĞRU cevabı : Bizim 1 tane anne var aşı reddi yapan Doğduğundan beri hiçbir aşığı yaptırmadı.
Sosyal medyada aşı özendirici kısa videolar yapılması
şimdilik nadir görüyorum,hastanede 3 sene önce çok görmüştüm
şüpheli gönderdiğim vaka 6yaş aşılı ,müdürlük bulaşıcı kızamık tanısı kondu dedi,filiasyon için bize bilgi gelmedi
Şüpheli vaka 3 gün önce gördüm(koplik lekesi) İstanbul dan gelen bir çocuk idi takip şart
Takvimde yer almayan 9-11 ay KKK dozu için çocuk doktorlarının defansı ile karşılaşıyoruz bu durumun gndeme gelmesini istiyorum
Tanı ve yapılması gerekenler konusunda fikrimiz yok, güncel eğitim gerek
TSM'ler bu türden surveyans çalışmalarını AH'leri üzerinden yapıyor gözüküyor.İşin aslında ise hemen herşeyde olduğu üzere bütün yük Aile Hekimlerinin üzerine bırakılmıştır.İlgili şahsın aranıp temasla ilgili bilgi verilmesi gerekirken, ikinci ağızdan yani

bizlerden alacağı bilgilerle yol almaya çalışmakta, buda sistemin sağlıklı veri akışını engellemektir.
ulusal aşı programına dahil olan aşular zorunlu olmalı, aşı yaptırmayan ailelere yaptırım uygulanmalı
Umut ediyorum sahanın da söz hakkı olur, teşekkür ediyorum
Vaka sayılarının düzenli alınan veriler ile izlenmesi, maalesef Sağlık Bakanlığını şeffaflık konusunda güvenilir bulmuyorum
yönetimde bakanımız aşuları sahiplenmeli
Yurt dışından girişlerde aşı sorgulaması
Zaman zaman aşı sağlamakta güçlük çekiyoruz