

Erişkin Ařılamada Sorunlar, Çözümler

E. Ediz Tütüncü

7. Türkiye EKMUD Uluslararası Kongresi

11 Mayıs 2018, Antalya

Tablo 13. Erişkinlerde yaş gruplarına göre 2016 aşı önerileri ve dozları (ÖZET TABLO)

Aşı	19-26 yaş	27-36 yaş	37-59 yaş	60-64 yaş	≥65 yaş
Td/Tdap ^{1,2}	Her 10 yılda bir rapel doz ²				
İnfluenza	Her yıl 1 doz				
PCV13 ³	1 doz				1 doz ⁴
PPSV23 ³	2 doz (5 yıl arayla)				1 doz ⁴
Hepatit B ⁵	3 doz (0,1,6.ay)				
Hepatit A ⁵	2 doz (0,6.ay)				
Zoster				1 doz	
Suçiçeği ⁵	2 doz (1 ay arayla)				
KKK ⁶	1 veya 2 doz ⁷				
Meningokok	1 doz				
Hib	3 doz (4 hafta arayla)				
HPV	3 doz (0,1-2,6.ay) ⁸				

Td: Tetanoz-difteri; Tdap: Tetanoz-difteri-aselüler boğmaca; Hib: *Haemophilus influenzae* tip b aşısı; HPV: Human papilloma virus aşısı; KKK: Kızamık-kızamıkçık-kabakulak aşısı; PCV13: Konjuge pnömokok aşısı; PPSV23: Polisakkarit pnömokok aşısı.

- Tüm erişkinlere uygulanması önerilir.
- Risk faktörü veya endikasyonu olan erişkinlere uygulanması önerilir.
- Özel bir öneri olmayıp hastanın ve hekimin isteğine göre uygulanabilir.

Adult vaccination: Now is the time to realize an unfulfilled potential

Litjen Tan*

Immunization Action Coalition; St Paul, MN USA

- Erişkinlerde aşılanma oranlarının çocuklardakine göre belirgin biçimde düşük olması nedeniyle bu hastalıklar erişkin yaş grubunda ciddi bir halk sağlığı sorunu olmaya devam etmektedir.

Centers for Disease Control and Prevention

MMWR

Morbidity and Mortality Weekly Report

Weekly / Vol. 59 / No. 33

August 27, 2010

**Estimates of Deaths Associated with Seasonal Influenza —
United States, 1976–2007**

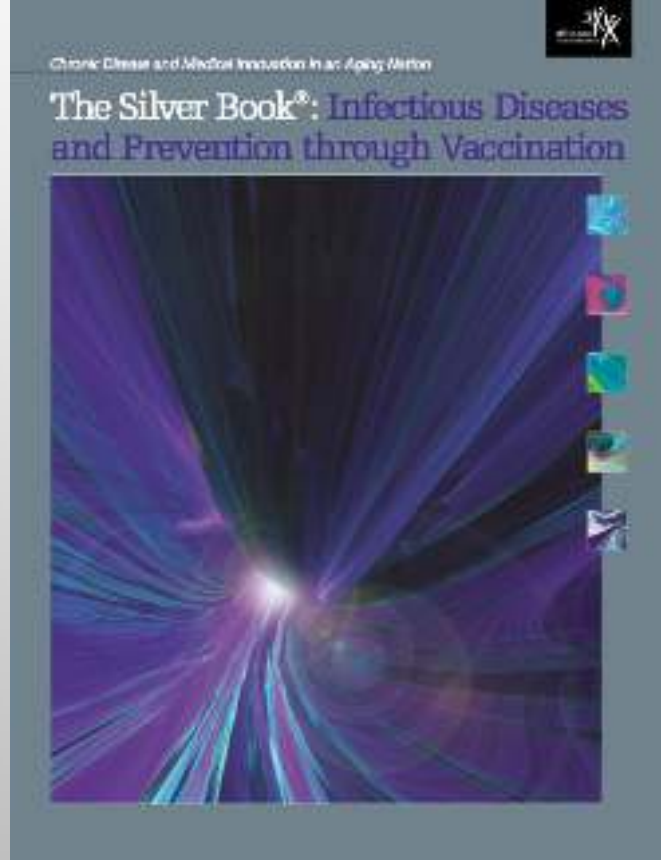
- İnfluenza ilişkili hastaneye yatışların yaklaşık yarısı ve influenza ilişkili ölümlerin >%90'ı >65 yaş bireylerde gerçekleşmektedir.



➤ Aşı ile önlenabilir hastalıklardan ölüm

Çocuklar 300/yıl

Erişkinler 42000/yıl



- Aşı ile önlenabilir hastalıklar yılda 50000-90000 yetişkin ölümüne yol açmaktadır.
 - İnfluenza 12000-56000
 - Pnömonokokal pnömoni 19000

<https://www.agingresearch.org/press-release/50000-to-90000-adult-deaths-a-year-caused-by-vaccine-preventable/>

ORIGINAL PAPER

Estimated Human and Economic Burden of Four Major Adult Vaccine-Preventable Diseases in the United States, 2013

John M. McLaughlin · Justin J. McGinnis · Litjen Tan ·
Annette Mercatante · Joseph Fortuna

- >50 yaş erişkinlerde aşı ile önlenabilir dört hastalık
 - İnfluenza,
 - Boğmaca,
 - Pnömonokokal hastalık,
 - Zona
- Ekonomik yük 26,5 milyar USD/yıl



➤ >65 yaş aşılama oranları

	2020 hedefi	2012 gerçekleşen
- İnfluenza	%90	%68
- Pnömonokok	%90	%59,9
- Zoster	%30	%20,1

Adult vaccination: Now is the time to realize an unfulfilled potential

Litjen Tan*

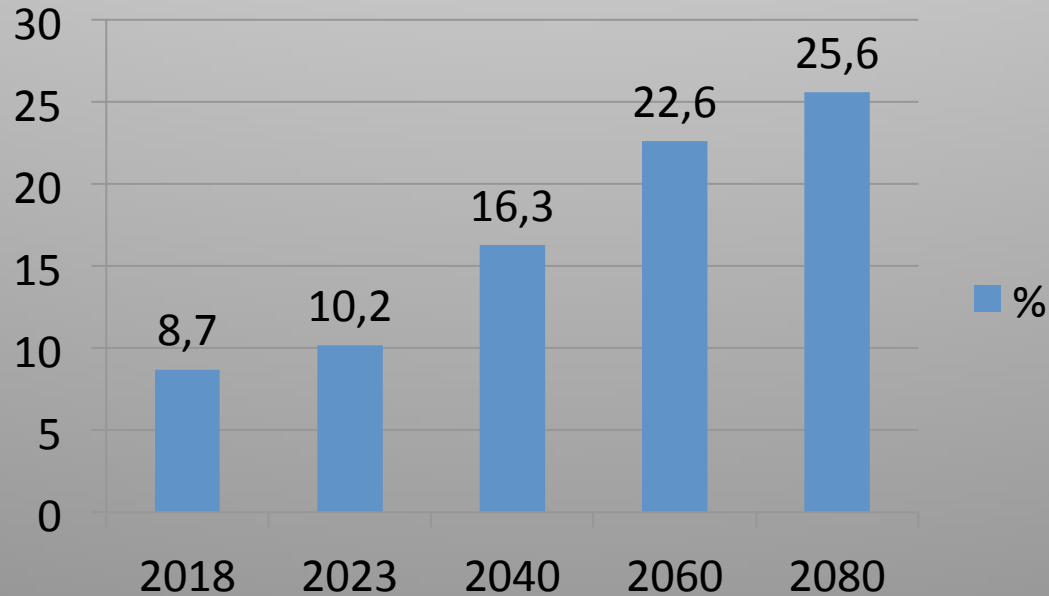
Immunization Action Coalition; St Paul, MN USA

- Düşük aşılanma oranları,
 - Erişkin bağışıklamasına dair hem toplum hem de sağlık çalışanlarının sınırlı bilgisi,
 - Erişkinlerin sağlık hizmeti kullanımına dair özellikler,
 - Ekonomik perspektif,
 - Altyapı eksikliği,
 - Aşılama önerilerinin karmaşıklığı

Türkiye demografisi

Yıllara ve yaş grubuna göre nüfus, 2018, 2023, 2040, 2060, 2080

Yıl	Toplam	0-14	15-64	65+	Oran (%)		
					0-14	15-64	65+
2018	81 867 223	19 203 792	55 500 077	7 163 354	23,5	67,8	8,7
2023	86 907 367	19 601 384	58 438 033	8 867 951	22,6	67,2	10,2
2040	100 331 233	19 333 893	64 623 369	16 373 971	19,3	64,4	16,3
2060	107 095 998	18 126 086	64 727 126	24 242 787	16,9	60,4	22,6
2080	107 100 904	16 813 783	62 873 761	27 413 359	15,7	58,7	25,6



Soru

- Hedefimiz ne?
- Gerçekleşen ne?

← → ↻ <https://www.healthypeople.gov>

ODPHP Office of Disease Prevention and Health Promotion health.gov healthfinder.gov HealthyPeople.gov

HealthyPeople.gov Healthy People 2020 Search HealthyPeople.gov

Topics & Objectives Leading Health Indicators Data Search Healthy People in Action Tools & Resources

➤ >65 yaş aşılama oranları

	2020 hedefi	2012 gerçekleşen
- İnfluenza	%90	%68
- Pnömonokok	%90	%59,9
- Zoster	%30	%20,1

“Hedef olmaması”

- Erişkin bağışıklamasına dair tanımlanmış hedeflerimiz yok.
 - Toplumun her bireyine mi?
 - Hangi gruplar önceliklendirilmeli?
 - Hangi aşılar?
 - Hangi sürede nereye varmak istiyoruz?
 - Bütçemiz ne kadar olmalı?

Sorun 1

- Hedefimiz ne?
- Bütçe ne? Ne kadar paramız var?
- Birazdan söz edeceğim her şeyi yaptık, talep yarattık, sağlık çalışanlarını eğittik, herkese aşı yapmaya başladık, iki sonucu olabilir...
- Hedefimiz olmazsa ya paramız biter, ya aşı biter
- Gerçekleşeni bilmiyoruz... Elimizde en fazla IMS verileri var...
- Çünkü kayıt sistemimiz yok.

- Obez bireylerin oranı %19,6 (2016)
- Hergün tütün kullanımı %26,5 (2016)
- Diyabet %14,7 (2014)

“Hedef koymak”

- Erişkin bağışıklama oranlarının artırılması için rasyonel ve bütüncül bir ulusal stratejik plana gereksinim vardır.
- Koordine olmayan çalışmalar küçük ilerlemeler sağlasa da kalıcı ve sürdürülebilir bir iyileşme olanaklı olmayacaktır.

“Farkındalık eksikliği”

- Erişkin bağışıklaması konusunda toplumda yeterli farkındalık yoktur.
 - “Sağlığım yerinde, aşıya ihtiyacım yok...”
 - “Bugüne dek bana kimse aşı gerektiğini söylemedi...”
 - “Aşılar yan etkileri nedeniyle zararlıdır...”

“Farkındalık eksikliği”

- Toplumsal alandan aşılama konusunda bir talep gelmemesi ulusal politika belirleyicilerin erişkin bağışıklaması konusuna destek olmamalarına yol açıyor.
- Talep eksikliği ilaç endüstrisinin araştırma geliştirme çalışmalarına da yansımaktadır.

“Farkındalık eksikliği”

- Çocukluk çağı bağışıklama programlarına verilen önem, bu yaş grubunda bağışıklama politikalarının geliştirilmesine katkıda bulunmuştur.
- Çocukluk çağı aşıları “norm” haline gelmiştir.
- “Çocukların sağlığının korunması” kavramı erişkinler için söz konusu değildir.

“Farkındalık eksikliği”

- Erişkin bağışıklamasında ırksal, etnik farklılıklar ya da dini inanışlar bariyer haline gelebilmektedir.

Adult vaccination: Now is the time to realize an unfulfilled potential

Litjen Tan*

Immunization Action Coalition; St Paul, MN USA

- Erişkin bağışıklamasına önem verilmiyor.
 - Gerek toplum gerekse de sağlık çalışanları açısından erişkin aşılamasının önemine dair bilgilendirme çabaları süreklilik göstermiyor,
 - Aşıların etkinliği, güvenliği ve faydaları konusunda uygun eğitimler verilmiyor,
 - Aşı karşıtı gruplarca aşılar ve aşılama programları konularında yanlış bilgilendirme

“Farkındalık yaratmak”

- Erişkin bağışıklamasının
 - Önemi,
 - Ekonomik yararları,
 - Toplumsal düzeydeki maliyetlere yönelik faydalar

konularında hem toplumun hem de sağlık çalışanlarının eğitilmesine ihtiyaç var.

“Farkındalık

- Erişkin bağışıklamasının yararları topluma aktarılmalı
 - Gündem haline getirilmeli, yararları topluma aktarılmalı
 - Gündem haline getirilmeli,
 - Rol modeller oluşturulmalı,
 - İyi örnekler öne çıkartılmalı,
 - İletişim kanallarının kullanılması,
 - Medya,
 - Kamu spotları,
 - Sosyal medya,

“Farkındalık yaratmak”

- Sağlık çalışanlarında farkındalığı artırmaya yönelik olarak
 - Hizmet içi eğitimler,
 - Tıp eğitimi müfredatı,
 - Uzmanlık eğitimine dahil edilmeli,
- Erişkin bağışıklaması ile önlenebilen hastalıklara ait sürveyans verilerinin paylaşılması hastalık yükünün anlaşılmasını sağlar.
 - Geçmiş yıla ait sürveyans verileri
 - Risk gruplarına ait sürveyans verileri

“Farkındalık yaratmak”

- Tıpta uzmanlık dernekleri,
 - Topluma ulaşmada rol almalı,
 - Doktor eğitime katkı sağlamalı,
 - Eğitsel materyaller geliştirmek,
 - Uzmanlık eğitimi müfredatına katkı,
 - Ulusal bilgi/veri üretimine katkı

“Farkındalık yaratmak”

- Tıpta uzmanlık dernekleri,
 - Enfeksiyon hastalıkları uzmanlık dernekleri
 - Aile hekimliği uzmanlık dernekleri
 - Kadın hastalıkları ve doğum uzmanlık dernekleri
 - Endokrinoloji uzmanlık dernekleri
 - Nefroloji uzmanlık dernekleri
 - Göğüs hastalıkları uzmanlık dernekleri
- Dernekler üstü bir “Aşı Platformu”

“Farkındalık yaratmak”

- Eğitim sisteminin desteği
 - Okul çocuklarına erişkin bağışıklaması eğitimleri,
 - Adölesanlara ulaşılmalı
- Sivil toplum örgütleri
 - Akran eğitimi,
 - Toplu organizasyonlar,
 - Hac umre seyahatleri

“Farkındalık yaratmak”

- İşyeri hekimliği,
 - İşverenlerin, çalışanları aşı ile korunulan hastalıklara karşı bağışıklandığında kazanacakları ekonomik yararlar konusunda bilgilendirilmeleri yarar sağlayabilir.
- Seyahat sağlığı merkezleri

Meeting the Challenges of Immunizing Adults



Carolyn B. Bridges, MD,¹ Laura P. Hurley, MD, MPH,^{2,3} Walter W. Williams, MD, MPH,¹
Apama Ramakrishnan, MA, MSW,⁴ Anna K. Dean, MPH,^{1,5} Amy V. Groom, MPH¹

- Yetişkinlerin bağışıklanmayı kabul etmelerinde bir numaralı etken, sağlık çalışanlarınca kendilerine aşı önerilmesidir.

“Sağlık çalışanlarınca aşı önerilmemesi”

- Sağlık çalışanları için günlük pratiklerinde bağışıklama öncelik ya da önem arz eden bir başlık değildir.

“Sağlık çalışanlarınca bağışıklama önerilmesi”

- Hekimler hastalarına aşı önerme alışkanlığı kazanmalıdır.
 - Eğitim,
 - Rol modelleri belirlenmesi ve iyi uygulama örneklerinin paylaşılması,
 - Bağışıklama çalışmalarının kalite sistemlerinin bir parçası haline getirilmesi,
 - Bağışıklamaya ilişkin kotalar oluşturulması,
 - Bağışıklama uygulamalarının performans sistemine dahil edilmesi

“Sağlık çalışanlarınca bağışıklama önerilmesi”

- Sağlık çalışanlarının aşılanma oranları artırılmalı, hastalarına örnek olmaları sağlanmalıdır.
 - Sağlık çalışanları için zorunlu aşılanma,
 - Riskli hastalarla teması olan sağlık çalışanları için zorunlu aşılanma
- Afiliye hastaneler / Aşı sorun çözme merkezleri
 - Aşılanma konusunda karşılaşılabilecek sorunlara/ sorulara anında yanıt verecek tanımlanmış uzmanlar

“Altyapı eksikliği”

- Yetişkin aşılarının geliştirilmesi ve üretilmesinden bireylere uygulanmasına dek uzanan altyapı sorunları mevcuttur.
 - Üretim ve stok sorunları,
 - Tedarik sorunları

“Altyapı eksikliği”

- Erişkin bağışıklaması için kullanılan bir elektronik kayıt sistemi olmaması.
- Erişkin bağışıklama önerileri hem bireyler hem de sağlık çalışanları için karmaşıktır.
 - Bireylerin hangi aşıya ihtiyaçları olduğunu hatırlamaları güç,
 - Sağlık çalışanları açısından da uygun aşıların belirlenmesi güç.

“Altyapı eksikliği giderilmelidir”

- Sağlık müdürlüklerince aşıların kesintisiz ve sorunsuz temini sağlanmalıdır.
 - Lojistik destek üst düzeyde olmalıdır.
- Ekonomik kaygıların ortadan kaldırılmalı, erişkin bağışıklamasında kullanılan aşular geri ödeme kapsamında olmalıdır.

“Altyapı eksikliği giderilmelidir”

- Erişkin bağışıklaması için kullanılan bir elektronik kayıt sistemi oluşturulmalıdır.
 - E-sağlık?
 - Erişkin aşı kayıt sistemi

“Altyapı eksikliği giderilmelidir”

- Sağlık çalışanlarının erişkin aşılama önerilerini kolaylaştıracak ve aşı uygulamalarını izlemelerini sağlayacak bilişim teknolojisi uygulamaları geliştirilmeli ve yaygınlaştırılmalı.
 - Elektronik hatırlatıcı sistemler,
 - Otomatik orderlar
- Hastalara hatırlatıcı sistemler
 - Telefon, SMS, eposta

“Altyapı eksikliği giderilmelidir”

- Aşıya erişim kolaylaştırılmalı,
 - Doktor önerisinden hemen sonra aşı yapılabilmelidir.
- Destekleyici organizasyonel değişiklikler yapılmalı
 - Aşı poliklinikleri / Aşı merkezleri kurulması,
 - Kalite standartları kapsamında zorunlu?

“Bireysel olarak”

- Hastalarla her klinik karşılaşmada bağışıklama durumu DEĞERLENDİRİLMELİ,
- İhtiyaç duyulan aşular bireylere kuvvetle ÖNERİLMELİ,
- Gerekli aşular önerildikten hemen sonra UYGULANMALI,
- Hastalara uygulanan aşular KAYIT ALTINA ALINMALI.

Sonuç

- “Sorumluluk” aile hekimlerinin, “görev” herkesin
- Erişkin bağışıklama oranlarının artırılması,
 - Hem toplum hem de sağlık çalışanlarında kültür değişikliği yaratılmalı,
 - Yıllara yayılan kesintisiz çaba,
 - Yetişkin bağışıklamanın taraflarının adanmışlığı