

**T.C.**  
**BURDUR VALİLİĞİ**  
**İl Sağlık Müdürlüğü**



Sayı : **B.I04.ISM.04.15.00.07** 102.01( 160 )

**Konu:** Kızamıkçık ve Hep-B Aşıları Uygulamaları

**TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİNE**

.....

İlgi: Bakanlığımız Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 13.03.2009 tarih ve 7893 sayılı emirleri.

Hepatit B Kontrol Programı, 1998 yılında başlatılmış olup program kapsamında; rutin bebek aşılması, ilköğretim aşılması ve risk grubu aşılama yapılmaktadır. Bunlara ek olarak adolesan yaş grubu aşılmasına yönelik rutin aşılama programında 2005–2006 öğretim yılında 8.sınıflara, 2006–2007 yılları arasında 7. ve 8. sınıflara, 2007–2008 öğretim yılında ise 3.4.5.6. sınıflara olmak üzere Hep-B aşısı uygulanmış olup 1992 doğumlu çocuklardan başlamak üzere tüm çocukların primer aşılması tamamlanmıştır.

Kızamıkçık ve Konjenital Rubella Sendromu Kontrol Programı kapsamında kızamıkçık aşısı uygulamasına Temmuz 2006 tarihinde başlanmış olup rutin okul aşı programımıza ek olarak 2005–2006 öğretim yılında 8. sınıflara, 2006 – 2007 yılları arasında 7. ve 8. sınıflara, 2007 – 2008 yılında ise 3,4,5,6. sınıflara olmak üzere eksik aşıli kohorta da kızamıkçık aşısı uygulanmıştır.

**Bağışıklama Danışma Kurulunun 05.03.2009 tarihinde yapılan toplantısında, 2009 yılı içinde tüm lise 3. ve 4. sınıflara ( çıraklık eğitim merkezleri de dahil ) da kızamıkçık ve Hepatit B aşılarının uygulanmasına karar verilmiştir.**

Lise 3. ve 4. sınıflara kızamıkçık aşısı subkütan (ciltaltı) tek doz olarak, Hep-B aşısı ise 0,1,4 şeması şeklinde i.m (kas içi) uygulanacaktır. Üniversite sınavına çok az bir süre kalması nedeniyle; Hep-B aşısının ilk dozu kızamıkçık aşısı ile birlikte 15 Nisan 2009 tarihine kadar, Hep-B aşısının 2. dozunun ise 1 ay sonra uygulanması gerekmektedir. **Lise 4. sınıf öğrencilerine Hep-B 2. aşı dozu sonrası bilgi notu verilerek 2. dozdan 3 ay sonra, bireysel olarak bağlı aile hekimlerine başvurmaları 3. doz Hep-B dozlarını yaptırmaları konusunda bilgi verilecektir.** Lise 3. sınıf öğrencilerinin 3. dozları ise Kasım 2009 da yapılacaktır. **Yapılan aşılar ayrıca aylık olarak form 013 ile de bildirim yapılacaktır.**

Aşıların lojistik planlamalarının yapılabilmesi için her TSM nin bölgelerindeki lise 3. ve 4. sınıf mevcutlarının (çıraklık eğitimde okuyanlar dahil ) çıkartılarak ekteki Lise 3. ve 4. Sınıflar için Hep-B Aşısı Uygulaması Hedef ve Sonuç Tablosu formunun doldurularak **17.03.2009** tarihine kadar Müdürlüğümüz Bulaşıcı Hastalıklar Şubesinin **232 60 95** nolu faksına göndermeleri hususunda;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Dr. Hüseyin ÖZEREN  
Sağlık Müdürü

**DAĞITIM**

Tüm TSM' ler

.../03/2009 Sağ.Mem. M.ERÇOBAN  
.../03/2009 Şb.Md.V. Dr.S.K.SÖKEL  
.../03/2009 Sağ.Md.Yrd. UzmDr.S.ŞENBAYRAM

## Lise 3.ve 4.Sınıflar İçin Hep-B Aşı sı Uygulaması Hedef ve Sonuç Tablosu

TSM Adı:

Aşı lar	Hep-B 1		Hep-B 2		Hep-B 3		Kızamıkçık			
Sınıf	Hedef Nüfus	Uygulanan Kişı Sayısı	Hedef Nüfus	Uygulanan Kişı Sayısı	Hedef Nüfus	Uygulanan Kişı Sayısı	Hedef Nüfus		Uygulanan Kişı Sayısı	
							Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
Lise 3										
Lise 4										
Toplam										

Formu Düzenleyen

Adı Soyadı:  
Ünvanı:

Onaylayan

Adı Soyadı:  
Ünvanı: