



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ

“Sağlıklı yaşam, mutlu bireyler, güler yüzlü toplum”

TETANOZ EL KİTABI



TETANOZ ve KORUNMA YOLLARI

Tetanoz Nedir?

Doğumdan başlayarak her yaştaki insanı tehdit eden, ve hemen her toplumda görülebilen son derece tehlikeli bir hastalık olan Tetanoz, gelişmiş ülkelerde yüksek aşılama oranları nedeniyle giderek azalmakla birlikte, özellikle gelişmekte olan ülkelerde halen önemli bir ölüm nedenidir. Tüm dünyada her yıl yaklaşık bir milyon kişi tetanozdan ölmektedir. Bunların yarısından fazlasını maalesef Yenidoğan Tetanozu olguları oluşturmaktadır.

Tetanoz mikrobi, genellikle toprakta, nemli ortamda, ev-ameliyathane tozlarında, tuzlu suda, özellikle gübre içerisinde ve oksijensiz ortamda yaşayabilen, ısıya dayanıklı bir mikroptur. Vücuda çok küçük yara ve kesiklerden dahi girebilen Tetanoz mikrobi, salgıladığı Tetanoz zehiri ile omuriliğe ve sinir sistemine zarar vermekte ve gelişmiş tüm tedavi olanaklarına rağmen hala 10 hastadan 6'sının ölümüne yol açmaktadır.

Yenidoğan dönemi dışında hastalığın görülme oranı kadın ve erkeklerde eşittir. İleri yaşlarda kadınlarda risk

oranı artar. Bunun nedeninin askerlik döneminde erkeklere yapılan Tetanoz aşılması olduğu düşünülmektedir.

Yenidoğan tetanozu, aşılanmamış annelerden ve uygun olmayan şartlarda doğan bebeklerin göbek kordonunun steril olmayan jilet, bistüri vb. kesilmesinden kaynaklanan bir enfeksiyondur. Doğumdan sonraki 3-10 gün içerisinde görülür ve ölüm oranı % 60-80 arasındadır. Tedavi sonucu yaşayanlar arasında ise gelişme geriliği yaygındır.

Yenidoğan döneminde Tetanozun ilk belirtisi annenin de dikkatini çeken bebeğin emmemesi, huzursuzluk, ateş, ağızda büzülme, çenede, ense ve sırt kaslarında, karında sertlik ve kasılma. Bebek kasılma nöbetlerinde morarır, tahta gibi sertleşir. Bacaklar dümdüz eller yumruk halinde sıkılıdır. Adale kasılması hastalığın şiddetine göre belirli aralıklarda gelir.

Yenidoğan Tetanozu günümüzde tüm çabalara ve geliştirilmiş yöntemlere rağmen, tedavisi son derece

pahalı, zahmetli, özel yoğun bakım üniteleri gerektiren, yetişmiş eleman gerektiren bir hastalıktır.

Yetişkinlerde de Tetanozlu hastanın yüzünde kasılmalar sonucunda özel bir görüntü (alaycı bir gülüş gibi) belirir.

Yüz kaslarının spazmı sonucu alın kırışır, dudaklar hafif aralanır, ağzın iki uçları kenarlara çekilir, gözler daralır, burun kenarındaki çizgiler daha belirgin hale gelir.

Refleks halinde gelen spazmlar hastalığın yaygın özelliği olup gürültü, ışık, dokunma, koku ile uyarılabilir. Sinir sisteminin uyarılması sonucu kalp atışında düzensizlikler, kan basıncında değişiklikler, terleme, yutak spazmı, idrar tutamama görülebilir.

Komplikasyon olarak kasılmalar sonucu kırıklar oluşabilir. Bayılma, yiyeceklerin akciğere kaçması, akciğer embolisi, , dehidratasyon, solunum yetmezliği ve kalp krizi görülebilir. Gebelerde kasılmalar sonucu düşük oluşabilir.

Tetanoz aşılama ile önlenabilen bir hastalıktır

Aşı ile korunma hem ucuz hem etkilidir. Bireyi tetanoza

karşı bağışık hale getirmek için aşıda belirtilen aşı programları uygulanır.

Birincil Bağışıklama:

Tetanoza karşı rutin aşılama, bebek iki aylık olduktan itibaren birer ay arayla 3 doz şeklinde uygulanan aşılama şeklindedir. Bebeklik döneminde tetanoz aşısı üçlü Karma aşı (Difteri Tetanoz Boğmaca) yada Kombine aşılar adı verilen Difteri-Tetanoz-Boğmaca, İnaktif Çocuk Felci ve Hib menenjit aşılarının da içeren beşli karma şeklinde yapılır. İlk aşıdan 15 veya 18 ay sonra bir hatırlatma dozu yapılır.

Daha sonraki hatırlatma dozları çocukluk döneminde ilkokul 1.sınıfta Difteri-Tetanoz, ilkokul 5.sınıf ve lise 1. sınıfta ise sadece Tetanoz aşısı şeklinde uygulanır.

Oluşan koruyucu antitoksin düzeylerinin devamlılığı her 10 yılda bir yapılan Tetanoz hatırlatma dozları ile yaşam boyu sürdürülür .

Yedi yaşından büyük ve aşısız bir kimseye ilk kez Tetanoz aşısı uygulanacaksa, ilk iki doz birer ay arayla, 3.doz ise ikinci aşıdan 6 ay sonra uygulanır. Yine oluşan

koruyucu antitoksin düzeyi 10 yıl arayla uygulanan hatırlatma dozları ile sağlanır.

Yenidoğan tetanozundan korunma amacıyla, tüm gebelerin tetanoz aşıları kontrol edilmeli ve aşısı eksik olanlar ve özellikle son beş yılda hiç tetanoz aşısı olmayanlar mutlaka aşılanmalı ve bu durum şartlar ne olursa olsun ihmal edilmemelidir. Tetanoz aşısının son derece saf ve etkin bir aşı olmasının yanısıra, sanıldığıının aksine, gebelikte tetanoz aşılamasının yapılması hem anneye hem bebeğe yaşamsal faydalar sağlamaktadır.

Yaralanma Sonrası Bağışıklama :

Unutulmamalıdır ki; ele iğne yada gül dikenini batmasından, yanıklara ; küçük bir çizikten, geniş sıyrık ve yanıklara kadar her türlü cilt lezyonu tetanoz hastalığı için potansiyel bir neden oluşturabilir.

Tetanozu önlemede uygulanacak aşılamanın yanında yara bölgesinin bakımı da önemlidir.

Yara bakım kuralları kısaca řu şekilde özetlenebilir:

- Yara temizliği ilk fırsatta ve hijyenik koşullarda bol sabunlu su ile yapılmalıdır.
- Yara içindeki tüm yabancı cisimler çıkarılmalıdır.
- Vakit geçirmeden bir sağlık kuruluşuna başvurulmalıdır.

Yaralanma sonrası, yaranın yeri ve şekli ile hastanın aşılı olup olmaması dikkate alınarak aşı ile birlikte Tetanoz serumu uygulanması önerilebilir. Aşı, serumla birlikte aynı gün, fakat vücudun farklı bir bölgesine enjekte edilmelidir.

Hep Birlikte Sağlıklı Yarınlar...



**Hasta Konforunu ve Rahatlığını
Sağlayan Odalarımız**



**Ziyaretçiler ve Refakatçiler İçin
Uygun Bekleme Salonları**



Modern Laboratuvarlar



Gelişmiş Tanı ve Tedavi Üniteleri



Laboratuvar, Radyoloji ve
Patoloji sonuçlarına
hastane.pau.edu.tr
web adresinden ulaşabilirsiniz.

Randevu

Online Randevu

Web: hastane.pau.edu.tr
Telefon: 0.258 296 60 00-296 60 01

İLETİŞİM

*Pamukkale Üniversitesi Hastanesi Kınıklı Kampüsü
Acıpayam - Antalya Asfaltı Üzeri
Kınıklı - Denizli*

Memnuniyet, Öneri ve Şikayet
infohastane@pau.edu.tr