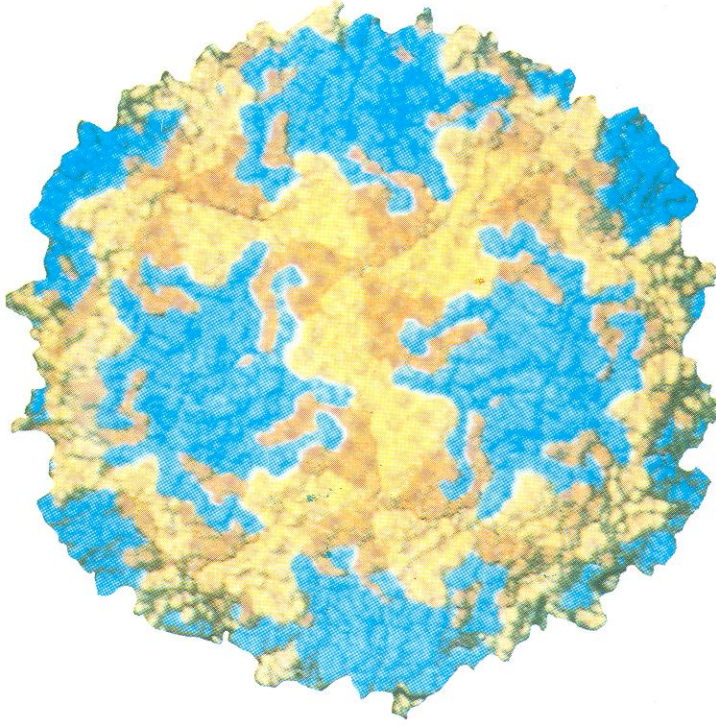




# ULUSAL AŞI GÜNLERİ SAHA REHBERİ



TÜRKİYE CUMHURİYETİ  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

# ULUSAL AŞI GÜNLERİ SAHA REHBERİ

*Bu rehber, Dünya Sağlık Örgütü'nün hazırlamış olduğu "FIELD GUIDE FOR SUPPLEMENTARY ACTIVITIES AIMED AT ACHIEVING POLIO ERADICATION, WHO/EPI/GEN/95.1" adlı dokümanından yararlanılarak hazırlanmıştır.*

1. Basım : 5000 Adet-1995
2. Basım : 6000 Adet - 1996
3. Basım : 5.500 Adet -1997

*Kapak Resmi:*

*Poliovirus modeli.*

ISBN 975-8088-39-4

Bu rehber, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütülmekte olan Ulusal Aşı Günleri çalışmaları çerçevesinde kullanılmak üzere Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü tarafından bastırılmıştır.

**Baskı : Başkent Klîşe Matbaacılık**

Tel: (0.312) 431 54 90 - 435 62 96 • ANKARA

*Toplum kalkınmasında rol oynayan önemli faktörlerden biri de insan gücüdür. Kalkınmada görev alacak kişilerin bu görevlerini istenildiği gibi yerine getirebilmeleri başta onların sağlık durumları ile yakından ilgilidir. Bu nedenle, Bakanlığımızca sağlıklı bir çocuğa geleceğin güvencesi gözü ile bakılmakta, sağlık kurumlarımız tarafından çocuklar daha doğumlarından önce ele alınıp, düzenli olarak izlenmekte, sağlıklı doğmaları, sağlıklı büyüyüp gelişmeleri için sürekli bir çaba gösterilmektedir.*

*Çocuklarımıza verilen koruyucu sağlık hizmetleri içerisinde, aşı ile korunabilir hastalıklardan kaynaklanan ölüm ve sakatlıkların önlenmesine yönelik aşılama hizmetleri yıllardır öncelikli hizmetler içinde yer almıştır.*

*Polionun eradikasyonu hedefi, bütün dünya devletlerinin yanı sıra, ülkemizce de benimsenmiş, 1990 yılında gerçekleştirilen Dünya Çocuk Zirvesinde de bu konuda taahhütte bulunulmuştur. Bizim için çok büyük önemi olan polionun eradikasyonu hedefini gerçekleştirmek için yapılacak olan "Ulusal Aşı Günleri "nin başarıyla sonuçlanacağından eminim. Uygulamada yer alan herkesin, bu tarihi hedefe ulaşmada görev almanın gururunu taşıyacağı ve sonuçta, bu başarının hepimizin ortak ürünü olacağı inancı ile çalışmalarınızda başarılar dilerim.*

**Dr. YILDIRIM AKTUNA**  
**SAĞLIK BAKANI**

f

## GİRİŞ

Mayıs 1988'de düzenlenen, Dünya Sağlık Asamblesi'nde 2000 yılına kadar dünyada polio eradikasyonu hedefi benimsenmiştir. Bu hedef şu şekilde tanımlanmıştır:

- \* **Vahşi polio virüsünün yol açtığı hiç bir klinik polio vakasının olmaması ve,**
- \* **Sağlıklı çocukların gaita numunelerinde ve çevreden alınan numunelerde hiç vahşi polio virüsünün izole edilmemesi.**

Bu hedefe ulaşmak için belirlenen **3 temel strateji** şunlardır:

1. Ulusal düzeyde kararlılık sağlanmalı ve yeterli maddi kaynak temin edilmelidir.

2. Vahşi polio virüsü bulaşımını engellemek için polio aşısı, en etkin şekilde verilmelidir. Bu amaçla;

\* Rutin hizmetlerde 3 doz oral polio aşısı ile %95'lik aşılama oranlarına ulaşılması,

\* Ulusal Aşı Günlerinin (UAG) düzenlenmesi,

\* Polio sadece belirli odalarda sınırlı kaldığında "Mop-up" aşılamaları düzenlenmesi,

\* Uygulamalarda soğuk zincir kurallarına mutlaka uyulması gerekmektedir.

3. Polio olması muhtemel tüm vakalar için aktiviteye yönelik sürveys çalışmaları uygulanmalıdır. Bu çalışmalar içerisinde vaka araştırması, gaitadan virüs izolasyonu ve salgın kontrol aşılımları yer almaktadır.

Son polio vakasının 1991 yılında görüldüğü ve 1994 yılında eradikasyon komitesi tarafında "poliodan arınmış bölge" kabul edilerek ilan edilen Amerika kıtasındaki deneyimler, bu önerilen stratejilerin etkin olduğunu ve polionun dünyada eradikasyonunun ulaşılabilir bir hedef olduğunu ortaya koymaktadır.

Polionun dünyadan eradikasyonu büyük bir maliyet gerektirmektedir. Ancak kısa vadede hedefe ulaşmak için harcanan para, uzun vadedeki harcamalar ve insanlığa yararları yanında çok azdır. Eradikasyon hedefine ulaşıldığında; artık çocuklar polio nedeniyle sakat kalmayacaklar, tedavi ve rehabilitasyon masrafları, aşı alınması ve sevkıyatı gibi harcamalara gerek olmayacaktır.

Polionun eradikasyonunun bunlardan başka, daha pek çok dolaylı yararları da vardır. Polio eradikasyonu hedefi ile ulusal liderlerin koruyucu sağlık hizmetlerine ilgisi çekilebilecek ve diğer sağlık sorunlarına katılmaları sağlanabilecektir. Birçok ülkede, polio eradikasyonu çalışmaları, sağlık sektörü dışındaki diğer sektörlerin de kaynaklarının kullanımı ve katılımını sağlamıştır. Polio sörveyans sisteminin geliştirilmesi sonucunda sağlık personeline sörveyans kavramı ve önemi benimsetilmiş, böylece diğer hastalıkların sörveyansının da güçlendirilmesi sağlanmıştır.

Polio eradikasyonu hedefine, Genişletilmiş Bağışıklama Programının güçlendirilmesi ve kaliteli temel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi sonucunda ulaşılabilir. Polio eradikasyonu sadece klinik olarak hastalığın kontrol altına alınmasını değil, vahşi polio virüsünün ortadan kaldırılmasını hedeflemektedir. Bu hedefe ulaşmak için, destekleyici bazı aktivitelerin etkin bir şekilde uygulanması gerekmektedir.

Bu rehber "Ulusal Aşı Günleri" uygulaması konusunda yol göstermesi amacı ile sağlık personeline yönelik olarak hazırlanmıştır. Rehberin amacı destek aktivitelerinden biri olan "Ulusal Aşı Günleri"ni uygulamaya yönelik pratik bilgiler vermektir.

## Ulusal Aşı Günleri Nedir?

"**Ulusal Aşı Günleri (UAG)**", ülkemizde yaşayan **0-59 aylık** çocuklara, daha önceki aşılama durumlarına bakılmaksızın, **4 hafta ara** ile fazladan **2 doz Oral Polio Aşısı (OPA)** uygulanacağı günlerdir. Kampanya tarzında düzenlenecek her bir tur, en fazla **1 hafta** içerisinde tamamlanacaktır.

UAG sırasında uygulanan OPA dozları **EKSTRA** doz olarak kabul edilecek ve **rutin aşılama hizmetleri ile verilen dozların yerini almaya**acaktır.

## Ulusal Aşı Günlerinin Amacı Nedir?

**UAG'nin birinci amacı polioyu eradike etmektir.**

Oral polio aşısını **aynı zamanda, tüm çocuklara ve kısa bir sürede, geniş coğrafik alanlarda** uygulayarak, polio virüsü transmisyonu engellenir. Etkili olabilmesi için, UAG sırasında OPA ile **yüksek aşılama oranlarına** ulaşmak gereklidir. Bu nedenle, rutin aşılama hizmetleri ile ulaşamayan çocukları aşılama için özel çaba harcanmalıdır.

## UAG Ne Zaman Düzenlenecektir?

**UAG, polio virüs transmisyonunun düşük olduğu mevsimlerde düzenlenmelidir.**

Dünyada ve ülkemizdeki poliomyelit epidemiyolojisi, virüs transmisyonunun en düşük olduğu mevsimlerin ilkbahar ve sonbahar ayları olduğunu göstermektedir. Bu nedenle; Ülkemizde Ulusal Aşı Günlerinin ilk turu 28 Nisan - 4 Mayıs ikinci turu ise 28 Mayıs - 3 Haziran 1997 tarihleri arasında düzenlenecektir.

Tüm ülkede aşı istasyonları ve ekiplerle beş yaş altındaki bütün çocuklara ulaşarak 2 doz OPA uygulanacaktır. Bazı seçilmiş bölgelerde (yüksek riskli, ulaşılması güç veya nüfus yoğunluğu az olan); tüm çocuklara ulaşabilmek için özel stratejiler uygulanacaktır.

UAG'den önceki iki hafta süresince toplum, UAG uygulaması sırasında çocuklarını aşılatmaları konusunda bilgilendirilecektir. Bu bilgilendirme radyo, televizyon ve gazeteler aracılığı ile ve bez afişler, posterler, ev ziyaretleri, toplantılar ve duyurular yardımıyla yapılacaktır.



## UAG En Etkin Şekilde Nasıl Gerçekleştirilir?

UAG;

\* Polio virüs enfeksiyonu açısından **yüksek risk altındaki çocuklar** her turda ekstra doz OPA aldıklarında,

\* **Her iki turda da, çok yüksek aşılama oranlarına** ulaşıldığında,

\* **Kısa bir süre içerisinde** (maksimum 1 hafta) tamamlandığında,

\* Polio virüs **transmisyonunun düşük olduğu mevsimde** uygulandığında, en etkin sonuçlara yol açar.

## UAG'nin Diğer Yararları Nelerdir?

UAG, toplumun aşılama hizmetleri ve genel sağlığa ilişkin bilgi ve duyarlılığını artırır.

UAG sırasında hedef yaş grubundaki kadın ve çocuklar, rutin aşılama hizmetlerini almak üzere sevk edilebilir.

UAG ulusal liderlerin ve toplumun katılımını sağlayarak, diğer önemli sağlık sorunlarına katkıları açısından öncülük eder.

UAG sırasında, sağlık personeli eğitimi ve denetimi sağlanarak motivasyonları artırılır, bilgi ve becerileri geliştirilebilir.

UAG, genellikle soğuk zinciri güçlendirir.

## UAG PLANLAMA AKTİVİTELERİ

### 1. Komitelerin Kurulması

UAG için her ilde Koordinasyon, Sosyal Promosyon ve Teknik Komiteler kurulmalıdır. Bu komiteler aşağıda belirtilen konularda çalışmalarını sürdürmelidir. Ayrıca sağlık ocağı düzeyinde de gerekli çalışmaların planlama, uygulama aşamalarında yer almak ve destek olmak amacıyla Toplum UAG Komitesi oluşturulmalı ve aşağıda belirtilen çalışmaları yapmalıdır.

#### **Koordinasyon Komitesinin görevleri şunlardır;**

\* UAG'nin idaresi, ör. kaynaklar ve personel yönetimi, iletişimin sağlanması

\* Lojistik

■\* Denetim

\* Eğitim

Bu komite son anda çıkan sorunları çözümlmek üzere daima hazır bulunmalıdır.

**Teknik Komitenin görevleri şunlardır:**

\*Tüm sosyal promosyon, eğitim ve basılı materyalin teknik içeriğini gözden geçirmek,

\* UAG için gerekli olabilecek tüm teknik desteği sağlamak.

**Sosyal Promosyon Komitesinin görevleri şunlardır:**

\* Liderleri, ünlü kişileri, yardımda bulunabilecek kişi ve kuruluşları, özel sektörü UAG'ne destek sağlamak üzere seferber etmek,

\* Basın-yayın yoluyla UAG'nin desteklenmesini sağlamak,

\* Toplum, UAG'nin planlaması ve uygulanması aşamalarına katılımlarını sağlamak üzere seferber etmek,

\* Promosyon materyallerinin geliştirilmesi ve dağıtımını sağlamak,

\* Açılış törenini hazırlamak.

**UAG Toplum Komitesinin görevleri şunlardır:**

\* Planlama, koordinasyon, yerel gönüllülerin görevlendirilmesi ve sosyal promosyon aktiviteleri ile ilgili çalışmalarını yürütmek,

\* Toplum katılımını artırmanın yollarını belirlemek, (bez afişlerin hazırlanmasında, çalışanlara yiyecek sağlanmasında, aşının teslim alması ve iadesinde araç sağlanması gibi)

\* Gönüllüler belirleyerek bu kişilere aşı uygulama yerini hazırlamak, istasyonda çalışmak, UAG öncesi ve sırasında ev ziyaretleri yapmak gibi görevler vermek,

\* UAG'ne katılanların (çocuklar ve ailelerinin civarlarında aşılama için başka uygun çocuklar bulmak gibi aktivitelerle) desteklerini sağlamak,

\* Buz akülerini dondurarak, aşı uygulanacak yerlerde son hazırlıkları tamamlayarak ve gereken malzemeleri (ör. masa, sandalye, anons cihazı, bez afiş vs.) hazırlayarak destek sağlamak.

## 2. Aktivite Çalışma Takviminin Hazırlanması

UAG'nin planlanması ve uygulanması sırasında yapılması gereken işler ve gerekli aktivite çalışma takviminin her düzeyde hazırlanması gereklidir. Uygulamada görev alan her düzeydeki personelin bu aktiviteler hakkında bilgisi olmalıdır.

Çalışma takviminde;

- \* Belirlenen aktivite veya işin ne olduğu,
- \* Aktivite/işin tamamlanması gereken zaman,
- \* Bu aktivite/işi yapmak zorunda olan kişi veya komite yer almaktadır.

Çalışma takviminde bölge ile ilgili aşağıda belirtilen konulardaki veriler de yer almalıdır:

- \* Bölgelerindeki yerleşim birimlerinin sayısı,
- \* En son ve güvenilir sayım sonuçlarına göre yerleşim birimlerinin (mümkün olduğunca en küçük birime kadar) nüfusu,
- \* Bölge haritası,
- \* Bölgelerindeki soğuk zincir malzemelerinin miktarı, tipi, nerede olduğu ve çalışıp çalışmadığı (ör. buzdolabı, aşı nakil kapları).

## 3. Hedef Nüfus Büyüklüğünün Hesaplanması

Gereken kaynakların hesaplanmasında en önemli adım hedef nüfusun büyüklüğünü belirlemektir.

UAG sırasında, OPA uygulanacak hedef nüfus, 5 yaş altındaki (0-59 ay) tüm çocuklardır. Hedef nüfus;

**İdari bölgelerdeki toplam nüfus x hedef nüfus yüzdesi = Hedef Nüfus**

veya

**Bölgedeki canlı doğum sayısı x 5 = Hedef Nüfus**

formüllerinden biri kullanılarak hesaplanabilir. UAG uygulamasında bölge ve sağlık ocaklarının hedef nüfusları UAG İl Koordinatörü tarafından belirlenecektir.

**Hedef Nüfusu olduğundan az hesaplamaktan kaçının, bunun yerine daha yüksek rakamları kullanmayı tercih edin.**

## 4. Aşı İhtiyacının Hesaplanması

UAG için OPA ihtiyacını hesaplamada kullanılacak formül şudur:

$$\text{Hedef Nüfus} \times 2 \text{ Tur} \times \text{Fire Katsayısı} = \text{Doz Sayısı}$$

Yeterli OPA'nın temin edilmesinden emin olmak için **fire katsayısı** olarak **1.25** (fire katsayısının hesaplanması ile ilgili detaylı bilgi UAG İl Koordinatöründen alınabilir) kullanılmalıdır. Bundan sonraki UAG'de, daha önceki UAG deneyimlerine göre fire katsayısı değiştirilebilir (Genellikle daha küçük değerler kullanılır).

UAG'de en az 20 dozluk aşı şişeleri kullanılacaktır. Gereken aşı şişe sayısını hesaplamak için, gereken doz sayısı 20'ye bölünerek çıkan rakam bütüne tamamlanır.

## 5. Aşı Nakil Kabı İhtiyacının Hesaplanması

Her aşı istasyonu veya mobil ekibe **birer adet aşı nakil kabı** veya termos verilmelidir. Aynı zamanda, 1-2 tane aşı nakil kabının yedek olarak tutulması yararlıdır.

## 6. Buz Aküsü İhtiyacının Hesaplanması

UAG sırasında, her gün için aşı istasyonu veya mobil ekibinin, kullanılan aşı nakil kabına göre **2-4 buz aküsüne** ihtiyacı olacaktır.

Ayrıca buz akülerini değiştirerek yerine koymak üzere dondurulan 2-4 yedek buz aküsü gerekmektedir.

### **Buz aküleri için formül:**

İstasyon veya mobil ekip sayısı x 24 buz aküsü x 2 (yedek set) = Toplam **Buz Aküsü Sayısı**

## 7. Personel İhtiyacının Hesaplanması

Her aşı istasyonu veya mobil ekibin en az **2 kişiden** oluşması gerekir. İstasyonda veya mobil ekipte çalışanlardan en az birinin eğitilmiş sağlık personeli olması gerekirken, diğerleri gönüllülerden seçilebilir.

**Personel için Formül: Aşı istasyonu veya mobil ekip sayısı x 2 = Gereken Personel Sayısı**

OPA uygulamasına diğer antijenlerin de ilave edildiği durumlarda, personel ihtiyacı (özellikle eğitilmiş personel) artacaktır.

## **8. Uygulama Stratejilerinin Belirlenmesi**

UAG'de aşı uygulamaları, sabit aşı istasyonları ve/veya mobil aşı ekiplerince yapılabilir. Her iki stratejinin birbirine üstün veya dezavantajlı yanları vardır. Sabit istasyonlarda hedefe ulaşmak için yoğun sosyal mobilizasyon ve promosyon aktiviteleri ile toplumda talep uyandırıcı faaliyetlerin yapılması gerekirken, mobil ekipler ile aşılama, daha fazla zaman ve maddi kaynağa (özellikle akaryakıt) gereksinim oluşturur.

Bölgenizdeki uygulama strateji veya stratejileri, UAG İl Koordinasyon Komitesi'nin sizlerle beraber yapacağı toplantılarda belirlenecektir.

### **Özel Gruplar İçin Stratejiler:**

UAG'nin başarısı için kilit noktalardan biri, genellikle rutin aşılama- larla ulaşılmayan özel gruplara erişilmesidir.

#### **"Özel gruplar" yüksek riskli ve ulaşılması güç topluluklardır.**

- \* Aşılama oranı düşük olan topluluklar,
- \* Ülkedeki hastalık dağılımından en fazla payını alan gruplar,
- \* Kalabalık yerleşim yerleri ve gecekondu bölgelerinde yaşayanlar,
- \* Sanitasyonun kötü olduğu bölgeler,
- \* Sağlık hizmetlerine ulaşımı sınırlı olan topluluklar,
- \* Göçer işçiler ve gezici topluluklar,
- \* Aşılama hizmetlerinden yararlanmak istemeyen topluluklar,
- \* Coğrafik olarak izole olmuş veya dağınık yerleşim yerlerinde yaşayanlardır.

Özel gruplara ulaşmak için özel ilave stratejilerin uygulanmasına karar vermeden önce, öncelikle bunların ulaşılması güç veya yüksek riskli gruplar olduğunu anlamak gereklidir. Daha sonra, kültürel olarak kabul edilebilir ve özel gruplara uygun UAG stratejileri dikkatle geliştirilmeli planlanmalı ve uygulanmalıdır.

### **Özel stratejilere örnekler şunlardır:**

\* Özel grupların çocuklarını aşılamaya getirmelerini önleyen tüm engeller iyice anlaşılmalı ve ortadan kaldırılmalıdır. Bu engeller arasında kültürel, eğitimsel, lojistik, politik veya dini engeller sayılabilir.

\* UAG'nin planlanması, sosyal mobilizasyonu ve uygulanmasında özel grupların yerel liderlerinden yararlanılmalıdır.

\* Aşı istasyonu ve ekiplerde çalışan kişiler mümkün olduğunca o yöreden seçilmeye çalışılmalıdır.

\* UAG öncesi ve sırasında daha fazla ev ziyaretleri yapılmalıdır.

\* Ev ziyaretlerini özel gruba mensup yerel gönüllülerin yapması sağlanmalıdır.

\* UAG sırasında mobil ekipler kurularak ev ev aşılama yapılmalıdır.

\* UAG sırasında "mobil istasyonlar" kurulmalıdır. Bunlar belirli bir yerde istasyon kurarak orada en fazla birkaç saat kalan ve bu süre sonunda yer değiştirip, başka yerlerde istasyonlar kurarak hizmet veren gezici ekiplerdir.

Yeni istasyon kurulacak yer aynı mahalle/köy olabileceği gibi, özel gruba en iyi şekilde ulaşmak için farklı bir yer seçilerek, oraya da kurulabilir.

\* Rahatça görülebilecek yerlere ilave istasyonlar kurulmalıdır.

\* Özel grupların kullanımını açısından en uygun yerlere ilave istasyonlar kurulmalıdır.

\* Tren ve otobüs terminalleri veya durakları, iskele gibi stratejik yerlere ilave istasyonlar kurularak gezici topluluklara ulaşmaya çalışılmalıdır.

\* Gemiler, otobüsler ve trenlerde seyahat eden insanları aşı istasyonlarına yollamak üzere ulaştırma sektöründe çalışanlara yetki verilmelidir.

\* UAG'den önce (sosyal promosyon için) ve UAG sırasında özel grupların olduğu bölgelere daha fazla sayıda istekli ve motive görevli ve gönüllü yerleştirilmelidir.

\* Özel grupların olduğu bölgelerde ek araç ve mobil ekipler gibi, ilave lojistik destek sağlanmalıdır.

\* Özel gruplar için uygun olan sosyal promosyon aktiviteleri yoğunlaştırılmalıdır. Bunun için daha fazla ev ziyaretinin yapılması, toplum liderlerinin daha fazla katılımının sağlanması veya yanlış söylentilerin önlenmesi için daha yoğun çaba sarfedilmesi gerekmektedir.

\* Yüksek riskli kentsel bölgelerde UAG öncesinde hedef nüüs tek tek sayılabilir.

UAG sırasında ilk birkaç günün sonunda, hedef nüfusun belirli bir yüzdesi halen aşılammamış ise, ev ev gezilerek çocukların aşılannmaları için istasyonlara yollanmaları veya evlerinde aşılannmaları sağlanmalıdır.

## 9. UAG İçin Sosyal Promosyon

UAG'nin başarısı için bir diğer kilit nokta toplumda talep oluşturacak sosyal promosyon aktiviteleridir.

### Sosyal promosyonda kullanılacak temel mesajlar şunlar olabilir:

\* Çocuk felci, çocukları öldüren veya sakat bırakan tehlikeli bir hastalıktır.

\* Çocuk felci, ağızdan verilen güvenli bir aşı ile kolaylıkla önlenbilir.

\* Çocuk felcini, Türkiye'den yok etmek için, birinci turu 28 Nisan 4 Mayıs ve ikinci turu 28 Mayıs - 3 Haziran 1997 tarihleri arasında Ulusal Aşı Günleri düzenlenecektir.

\* UAG'nin her iki turunda da 0-59 ay arasındaki bütün çocukların bir doz Polio aşısı alması için, en yakındaki aşılama istasyonuna başvurması (veya ekiplerce evlerinde aşılannmaları) gerekir. Verilen bu aşı fazladan uygulanmakta olduğundan, çocuklar tam aşılı dahi olsalar yeniden aşılannmalıdırlar.

### Anahtar Kişi ve Grupların Katılımı Başarıyı Arttırır

Sosyal pormosyon komiteleri, aşağıda sıralanan kişiler/gruplar ile temasa geçmeli ve bu grup ya da kişileri özel sosyal promosyon aktivitelere katılmaya davet etmelidirler.

\* Liderler

\* Ünlü kişiler

\* Hükümet dışı organizasyonlar

\* İlgili Sektörler ve bu sektörlerin il teşkilatları (İçişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, Ulaştırma Bakanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı gibi)

\* Özel sektör

Anahtar kişi ve gruplarla ilk defa temasa geçerken, onların katılımını sağlamak için bazı önerilerde bulunun. Bu önerilere bazı örnekler şunlar olabilir;

- \* UAG'ni toplantılar, kültürel veya sportif olaylarla duyurmak,
- \* UAG'ni bir poster aracılığı ile duyurmak,
- \* Medya ile görüşmeler yapmak,
- \* UAG'de ilk doz aşıyı uygulamak,
- \* Açılış töreninde konuşmak veya trene katılmak,
- \* Aşı istasyonlarını ziyaret etmek,
- \* Promosyon aktiviteleri için ulaşımı sağlamak.

### **Yerel Sosyal Promosyon Aktiviteleri:**

Bölge düzeyinde ve sağlık ocaklarında yoğun yerel sosyal promosyon aktiviteleri UAG'den 2 hafta önce başlanmalıdır. Bu aktiviteler;

- \* Ev ziyaretleri yapmak,
- \* Tüm toplantılarda UAG ile ilgili bilgiler vermek,
- \* Toplum, UAG'ne katılımları konusunda ikna etmeleri için liderleri teşvik etmek,
- \* Poster ve bez afişler asmak,
- \* Tüm evlere broşürler dağıtmak vb.

Genellikle kentsel ve gecekondu bölgelerinde kırsal alanlara göre daha yoğun sosyal promosyon aktivitelerinin yapılması gerekir.

## **UAG UYGULAMA AKTİVİTELERİ**

### **1. Aşı Uygulama Hazırlıkları**

Sağlık Ocağı sorumluları 28 Nisan 1997 ve 28 Mayıs 1997 tarihlerinden 1-2 gün önce aşı uygulanması için tüm hazırlıkları son defa kontrol etmelidir. Her bir aşı istasyonu veya mobil ekibe aşağıda sıralanan lojistik kaynakların sağlandığından emin olunmalıdır.

- \* Yeterli personel,
- \* 1 aşı nakil kabı veya termos,
- \* UAG'nin her günü için 2-4 buz aküsü,
- \* Tahmin edilen iş yoğunluğuna göre OPA flakonu,



- \* Aşılamaların kaydedilmesi için formlar,
- \* Aşı uygulama yerine asılmak üzere posterler,
- \* Aşı uygulama yerine iletmek için kullanılacak ulaşım aracı.

## 2. Aşı Uygulamaları

- \* Aşı istasyonu/mobil ekip elemanları ile diğer görevliler erkenden görev yerlerine gelerek, aşı uygulanacak yerleri düzenlemelidirler.
- \* Aşı istasyonu/mobil ekip görevlileri aşı uygulamaya başlamalıdır.
- \* Sağlık Ocağı sorumluları mobil ekip ve istasyonların tüm aktivitelerini izlemek ve ortaya çıkan sorunları çözümlmek üzere hazır olmalı, sürekli denetim gezileri yapmalı, istasyon/ekipleri ziyaret etmelidirler.

**Gösterilecek Çabalar Farklı Sonuçlara Yol Açacaktır!!**  
**UAG sırasında aktif bir şekilde ve büyük bir gayretle hedef gruptaki çocukların evlerinde ve civar bölgelerde aranarak bulunması, çok yüksek aşılama oranlarına ulaşılması, ve erişilmesi güç çocukların yakalanması açısından en etkin yöntemlerden biridir.**

### **Aşı Uygulayıcının Görevi**

- \* Aşının termos veya aşı nakil kaplarında ve soğuk zincir kuralları içerisinde saklanması sağlamak,
- \* Aşmayı uygulamaktır.

### **Oral Polio Aşısının Uygulanma Şekli:**

- Anne veya sağlık personelinin çocuğu sıkıca tutmasını isteyin. İki yaşından küçük çocuklar sırt üstü yatırılabilirler.
- Çocuğun ağzını, yanaklarını hafifçe sıkarak açın.
- Çocuğun ağzına Polio aşısını verin.
- Çocuğun aşmayı yuttuğundan emin olun. Eğer çocuk yutmazsa, aşmayı tekrar uygulayın.

## **Kayıt Tutucunun Görevi**

- \* Anne ve çocuğu karşılamak,
- \* Çocuğun hedef yaş grubu içerisinde olduğunu kontrol etmek.
- \* Çocuklara verilen her doz aşığı ilgili formlara kaydetmek (UAG'de uygulanan aşığı rutin hizmette kullanılan aşığı kartı veya formlara işaretlemeyin),
- \* Aileye UAG amacı hakkında çok kısa bilgi ile birlikte bir sonraki uygulama tarihini bildirmektir.

NOT: Bazen aile çocuğun yaşını veya doğum tarihini bilmez. Bu durumda, çocuğun yaşını tahmin etmek için bazı yöntemler kullanmanız gerekebilir. Örneğin, ailenin hatırladığı çocuğun doğum tarihi ile ilişkili olabilecek bazı önemli olaylar olabilir.

## **İyi Çalışan Bir Aşığı İstasyonunun Özellikleri**

### **Aşığı İstasyonunda Etkin Bir Akış Sağlamak**

Aşığı istasyonunu, etkin bir akış sağlayacak şekilde düzenleyin ve aşırı kalabalık, bekleme veya karışıklıkları engelleyin. Fazla kalabalığı engelleme ve etkin akış sağlamanın yolları şunlardır:

- \* Her aşığı istasyonu için uygun sayıda hedef yaş grubundaki çocuk planlamak (ör. yaklaşık 1/100-200),
- \* Toplumda aşığı istasyonlarının eşit dağılımını sağlamak,
- \* Aşığı istasyonunun yeterli büyüklükte olması,
- \* İstasyonun idaresinde yeterli sayıda gönüllünün görev alması,
- \* Aşılamaı, "İlk gelen, ilk aşılanır" prensibi doğrultusunda yürütmek,
- \* İstasyona giriş ve çıkışın belirlenerek, burada tek yönlü akım sağlamak. (Aşılama sonrası bekleyen kalabalık arasından tekrar çıkılması karışıklıklara yol açacak ve aile ya da çocuklar açısından hoş olmayacaktır.)

### **Başvuranlar Sıraya Sadece Bir Kez Girmelidir**

Eğer diğer aşılar OPA'na ilaveten uygulanacaksa kişiler tüm aşıları almak için sadece bir kez sıraya girmelidirler. Aileler her aşığı için başka bir sırada beklememelidirler.

Unutmayın: Eğer aşığı istasyonunda çok fazla beklemek gerekiyorsa, veya karışıklık ve kalabalık varsa, aileler geri dönebilirler. Bu nedenle, aşığı istasyonunu mümkün olduğunca etkin çalışır hale getirin.

### **3. Gün Sonunda Değerlendirmeler Yaparak Ona Göre Hareket Edilmesi**

Gün sonunda, uygulanan doz sayılan toplanmalıdır. Bu toplam sayı, hedef nüfusa bölünerek gün sonu tahmini değerlendirmesi yapılabilir. Eğer hedeflenen rakamlara ulaşılamamışsa, bundan sonra daha yoğun, farklı stratejiler, örneğin ev ziyaretleri ve mobil ekiplerle ev ev dolaşarak aşı uygulaması gerekebilir.

Tüm istasyon/ekiplerinin gün sonu sonuçlarını sağlık ocağı sorumlusuna teslim etmeleri gerekir. Sağlık ocağında bu rakamlar toplanarak İl Sağlık Müdürlüğü'ne yollanmalıdır.

### **4. Denetim Gezileri**

Her kademe, bir önceki kademe(ler) tarafından uygulama esnasında denetlenmeli, denetim kontrol listeleri doldurulmalı, mevcut veya çıkması muhtemel sorunlar çözümlenmelidir. Tüm denetçiler denetime giderken beraberlerinde aşı (soğuk zincir koşullarında), formlar, sosyal promosyon materyallerini taşımalıdır.

## **KAYIT VE DEĞERLENDİRME AKTİVİTELERİ**

Her yapılan hizmetin, belirlenen hedefe ne kadar ulaştığını saptamak için sonunda mutlaka değerlendirilmesi gerekir. Değerlendirme sonuçları, aynı zamanda yöneticilere stratejilerde gereken değişiklikleri yapma fırsatını da verir. Değerlendirme ancak zamanında ve doğru veri toplanması ile mümkündür. 1997 Ulusal Aşı Günleri uygulamalarında kullanılacak veri toplama formları EK'de sunulmaktadır. Geriye dönük incelemeler yapılması gerekebileceğinden tüm formlar eksiksiz olarak doldurulmalıdır. Teslim alınan ve kullanılan aşı flakon sayıları ile imha edilen flakon sayıları günlük ve tur bitimi firelerin hesaplanmasında ve gerekirse yeni düzenlemeler yapılmasında kullanılacaktır.

### **Aşı İstasyonu veya Mobil Ekipler Tarafından Kullanılacak Formlar**

1. Bu düzeyde kullanılacak formlar "**Ulusal Aşı Günleri Çocuk Takip Formu**" ve "**Günlük Uygulanan Polio Aşı Dozu Çeteleme Formu**"dur.

2. Bu formların doldurulmasından Aşı İstasyonu veya Mobil Ekipler Sorumludur.

3. Ulusal Aşı Günleri Çocuk Takip Formu ve Günlük Uygulanan Polio Aşı Dozu Çeteleme Formları eş zamanlı olarak uygulama esnasında doldurulur. (Çeteleme Formu gün bitiminde de doldurulabilir, bu karar UAG ti Koordinatörü tarafından belirlenecektir.)

4. Her bir form gün bitiminde Sağlık Ocağı Sorumlusuna teslim edilir. Sağlık Ocağı Sorumluları formlar arasında'yaş grubu ve doz sayısı tutarlılığını, formlardaki tüm bilgilerin eksik olup olmadığını inceler.

### **Sağlık Ocakları Tarafından Kullanılacak Formlar**

1. Bu düzeyde kullanılacak formlar:

\* **"Sağlık Ocağı Günlük Uygulanan Polio Aşı Dozu Özet Formu"**

\* Aşı Ekipleri İçin (Form 2a)

\* Aşı İstasyonları için (Form 2b) ve

\* **"Sağlık Ocağı / Tur Bitimi Uygulanan Aşı Doz Sayıları Formu"**dur.

2. Form 2a ve Form 2b Sağlık Ocağı Sorumluları tarafından günlük olarak doldurulur.

3. Formların doldurulmasında Günlük Uygulanan Polio Aşı Dozu Çeteleme Formları kullanılır.

4. Aşı Ekiplerinin sonuçları Form 2a'ya, Aşı İstasyonlarının sonuçları Form 2b'ye geçirilir.

5. Her iki Form (2a ve 2b) bölge Koordinatörü tarafından kontrol edilir.

6. **Sağlık Ocağı sorumluları veya Bölge Koordinatörleri Form 2a ve 2b deki "0-4 Yaşa Yapılan Aşı Dozu Toplam"larını icmal ederek günlük olarak İl Sağlık Müdürlüğüne telefonla bildirir. İl Sağlık Müdürlükleri de bu bilgileri icmal ederek il sonucu olarak Sağlık Bakanlığına fax ile bildirir.**

7. Sağlık Ocağı / Tur Bitimi Uygulanan Aşı Doz Sayılan Formu her bir turun bitiminde Sağlık Ocağı Sorumluları tarafından doldurulur.

8. Sağlık Ocağı / Tur Bitimi Uygulanan Aşı Doz Sayıları Formu'nun doldurulmasında Form 2a ve 2b'ler kullanılır ve bu form tur bitimini takiben 3 gün içinde tanzim edilerek Bölge Koordinatörünün kontrolünü takiben kurye ile İl Sağlık Müdürlüğü'ne intikal ettirilir.

## **İl Sağlık Müdürlüğü Tarafından Kullanılacak Formlar**

1. İl Sağlık Müdürlüğü "İl / Tur Bitimi Uygulanan Polio Aşı Doz Sayıları Formu "nu kullanır.

2. İl Sağlık Müdürlükleri günlük bildirimleri yanında her bir tur bitiminde bu formu dolduracaktır.

3. Formun doldurulmasında UAG İl Koordinatörü sorumludur.

4. Formun Doldurulmasında Sağlık Ocaklarından intikal edecek Sağlık Ocağı / Tur Bitimi Uygulanan Polio Aşı Doz Sayıları Formları kullanılır.

5. UAG İl Koordinatörü Sağlık Ocaklarından intikal eden herbir formu değerlendirerek varsa hataların düzeltilmesini takiben İl formunu doldurur ve 1 hafta içerisinde fax ile Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne intikal ettirir.

Sağlık Ocağı Sorumluları ile UAG İl Koordinatörü bütün formları teslim aldıktan sonra, Sağlık ocakları düzeyinde / İl düzeyindeki aşılama oranlarını ve fire paylarını hesaplamalıdır.

### Aşılama Oranı Hesaplaması İçin Formül:

$$\text{AŞILAMA ORANI} = \frac{\text{Aşılana hedef yaş grubundaki çocuk sayısı (0-59 Ay)}}{\text{Hedef yaş grubundaki toplam çocuk sayısı (0-59 Ay)}} \times 100$$

NOT: Hesaplamaya UAG sırasında aşılama hedef yaş grubu dışındaki (5 yaş üstü) çocukları dahil etmeyin.

### Aşı Fire Payı İçin Formül:

$$\text{AŞI FİRE PAYI} = \frac{(\text{Açılan flakondaki toplam doz sayısı} - \text{Uygulanan doz sayısı})}{\text{Açılan flakondaki toplam doz sayısı}} \times 100$$

NOT: Aşı fire payı hesaplanmasında 0-59 ay grubu ve 5 yaş üzerine uygulanan tüm toplam doz sayısı dikkate alınacaktır.

## BÖLGE VEYA SAĞLIK OCAĞI DÜZEYİ - İŞ KONTROL LİSTESİ

Hedef	Tamamlanması için hedeflenen tarih	Tamamlandığı tarih
* İlde düzenlenen toplantı için bölgenizdeki sayım sonuçları, harita, yerleşim birimlerinin listesi, soğuk zincir envanteri bilgilerini hazırlayın	UAG'den 3 ay önce	
* İlde toplantıya katılın	UAG'den 10 hafta önce	
* Lojistik formlarını doldurmaya başlayın	UAG'den 10 hafta önce	
* UAG Koordinasyon komitesini kurun	UAG'den 10 hafta önce	
* UAG Sosyal Promosyon Komitesini kurun	UAG'den 10 hafta önce	
* Lojistik formlarını doldurmak için ekiplerle toplanın	UAG'den 8 hafta önce	
* Aşı istasyonu/ekip koordinatörleri ile toplanın	UAG'den 8 hafta önce	
* Çalışma takvimini dağıtın	UAG'den 8 hafta önce	
* İş listesini dağıtın	UAG'den 8 hafta önce	
* UAG rehberini istasyon/ekip koordinatörlerine dağıtın	UAG'den 8 hafta önce	
* Bölge hesaplamalarının doğruluğunu kontrol edin	UAG'den 8 hafta önce	
* Dağılık yerleşim yerleri ve özel gruplar için stratejileri belirleyin	UAG'den 8 hafta önce	
* İstasyon ve caddeler için bez afişler hazırlayın	UAG'den 8 hafta önce	
* Dağılık yerleşim yerleri ve özel gruplar için stratejileri sonuçlandırın	UAG'den 6 hafta önce	
* Sosyal promosyon, denetim ve aşı şevki için ulaşım aracı sağlayın	UAG'den 6 hafta önce	

* Lojistik formlarını doldurun	UAG'den 6 hafta önce	/	/
* Aşı istasyonu/ekipleri eğitime davet edin	UAG'den 5 hafta önce		
* Aşı istasyonu/ekipleri eğitin	UAG'den 4 hafta önce		
* Aşı, formlar, sevk formları ve sosyal promosyon malzemelerini ilden bölgeye nakledin			
* İstasyon/ekip koordinatörlerine denetim gezisi düzenleyin	UAG'den 2 hafta önce	—	
* Özel gruplar için stratejileri başlatın	UAG'den 2 hafta önce	—	
* Sosyal promosyonu başlatın	UAG'den 2 hafta önce	—	
* Seçilmiş istasyon/ekip koordinatörlerini denetleyin	UAG'den 2 hafta önce	—	
* Sosyal promosyon aktivitelerini yoğunlaştırın	UAG'den 1 hafta önce	—	
* UAG öncesi araştırması düzenleyin	UAG'den 1 hafta önce	—	
* Özel gruplar için stratejileri uygulayın	UAG'den 1 hafta önce	—	
* Bölge için gün sonu ve tur sonu aşılama oranlarını hesaplayın ve il düzeyine yollayın	UAG!!!	—	
* İstasyon ve ekipleri denetleyin	UAG!!!	—	
* İstasyon/ekip Koordinatörleri ile toplantı yapın	UAG!!!	—	
* Aşılama oranı ve fireyi hesaplayın	UAG'den 1 gün sonra	—	
* İlde düzenlenen toplantıya katılın	UAG'den sonraki hafta	—	
* Detaylı sonuçları ile yollayın			
* Yan etkilere ilişkin tüm rapor/söylentileri yanıtlayın	UAG'den sonraki ilk hafta	—	
	UAG'den sonraki ilk hafta	—	
* UAG ikinci turu için hazırlanın			
	UAG'den sonraki ay	—	
	UAG'den sonraki ay	—	

## UAG AŞI İSTASYONU VE MOBİL EKİP İŞ KONTROL LİSTESİ

Hedef	Tamamlanması için hedeflenen tarih	Tamamlandığı tarih
* Bölgede düzenlenen toplantıya katılın	UAG'den 8 hafta önce	
* İstasyon ve caddeler için bez afişler hazırlayın	UAG'den 8 hafta önce	
* Toplum UAG komitesini oluşturun	UAG'den 8 hafta önce	
* Görevli ve yerel gönüllüleri belirleyin	UAG'den 8 hafta önce	
* Aşının ve formların bölgeden ekip ve istasyonlara şevki için ulaşım aracı sağlayın	UAG'den 4 hafta önce	
* Bölgede düzenlenen eğitime katılın	UAG'den 4 hafta önce	
* Personeli eğiterek görevlerini belirleyin	UAG'den 3 hafta önce	
* Toplum UAG komitesi ile toplanın	UAG'den 3 hafta önce	
* Her ekip/istasyon için bir nakil kabı (ayrıca en az bir tane yedek) belirleyin	UAG'den 3 hafta önce	
* Sosyal promosyon aktivitelerini başlatın (posterleri asın, broşürleri dağıtın, toplantılarda duyurular yapın, ev ziyaretlerine başlayın)	UAG'den 2 hafta önce	
* Özel gruplar için stratejileri başlatın	UAG'den 2 hafta önce	
* İstasyonlar için malzemeleri toplayın/hazırlayın	UAG'den 2 hafta önce	
* Sosyal promosyon aktivitelerini yoğunlaştırın	UAG'den 1 hafta önce	
* Buz akülerini doldurun	UAG'den 1-2 gün önce	



* Aşı ve formları bölgeden teslim alın	UAG'den 1-2 gün önce	_ / _ /
* İstasyonu hazırlayın	UAG'den 1-2 gün önce	_ / _ /
* Aşılamaya başlayın	UAG!!!	_ / _ /
* Özel gruplar için belirlenen stratejileri uygulayın	UAG!!!	/ /
* Gün sonu ve tur sonu aşılama oranlarını hesaplayın ve bölgeye yollayın	UAG!!!	_ / _ /
* Ev ev dolaşın	UAG!!!	_ / _ /
* Aşılama yerini temizleyin	UAG'den 1 gün sonra	_ / _ /
* Formları toplayın	UAG'den 1 gün sonra	_ / _ /
* Tüm İstasyon/Ekip Koordinatörleri ile bölgede düzenlenen toplantıya katılın	UAG'den 1 gün sonra	_ / _ /
* Formları ve artan malzemeleri bölgeye iade edin	UAG'den 1 gün sonra	_ / _ /
* Sağlık ocaklarına sevk edilen sayıyı bildirin (sevk stratejisi uygulandı ise)	UAG'den sonraki ilk hafta.	_ / _ /
* UAG ikinci turu için hazırlanın	UAG'den sonraki ay	_ / _ /

## DENETİM KONTROL LİSTESİ

Ziyaret edilen tarih:

Ziyaret Edilen Yer:

gün ay yıl

Ziyaret Hangi Düzeye Düzenlendi (yuvarlak içine alınız):

- \* II
- \* Bölge
- \* İstasyon/Ekip

### LOJİSTİK

UAG Koordinasyon Komitesi var mı?	EVET	HAYIR
İş Kontrol listesi güncel mi?	EVET	HAYIR
Lojistik formu tamamlanmış mı?	EVET	HAYIR
Daha fazla soğuk zincir malzemesine ihtiyaç var mı?	EVET	HAYIR

Eğer cevap EVET ise, tipi ve sayısını belirtin:

TİPİ	SAYISI
Buzdolabı .....	
Aşı nakil kabı .....	
Buz aküsü .....	
Diğer açıklayın .....	

Aşıyı teslim almak için ulaşım aracı belirlenmiş mi?	EVET	HAYIR
--	------	-------

Evet ise, ne tür araçla:

Araba :  
Yaya :  
Diğer :

Denetim gezisi yapmak için ulaşım aracı sağlanmış mı?	EVET	HAYIR
Mobil ekipler için ulaşım aracı sağlanmış mı?	EVET	HAYIR
Hedef nüfusun oranı nedir? İstasyon Her _____ hedef nüfus için 1 istasyon		
Bu düzey eğitilmiş mi?	EVET	HAYIR
Bu düzey bir alt düzeyini eğitmiş mi?	EVET	HAYIR
Yeteri kadar UAG rehberi dağıtılmış mı?	EVET	HAYIR

## SOSYAL PROMOSYON

Sosyal Promosyon Komitesi var mı?	EVET	HAYIR
Sosyal promosyon stratejileri uygun mu?	EVET	HAYIR
Özel gruplar var mı?	EVET	HAYIR
Eğer evet ise, yüksek riskli ve ulaşılması güç gruplara yönelik stratejiler yeterli ve uygun mu?	EVET	HAYIR
Stratejiler plan doğrultusunda uygulanıyor mu?	EVET	HAYIR
Bu düzeye broşürler, posterler ve diğer promosyon malzemeleri dağıtılmış mı?	EVET	HAYIR

Bu düzeydeki 5 sağlık personeline aşağıdaki 2 soruyu sorun:

UAG'nin tarihleri hangi günlerdir?	
Doğru cevap sayısı	—/5
UAG'de hedef yaş grubu nedir?	
Doğru cevap sayısı	—/5

Halktan 5 kişiye aşağıdaki 3 soruyu sorun:

UAG'nin tarihleri hangi günlerdir?	
Doğru cevap sayısı	—/5
UAG'de hedef yaş grubu nedir?	
Doğru cevap sayısı	—/5
UAG'de hangi aşılar uygulanacaktır?	
Doğru cevap sayısı	—/5

Ziyaret sırasında saptanan sorunlar :

Sorunları çözmek için önerilen aktiviteler-(KİM, NEYİ, NE ZAMAN, NEREDE sorularını cevaplayarak)

Deneticinin Adı:

Deneticinin İmzası :



2

AŞILAMA EKİBİ / İSTASYONU :  
SAĞLIK OCAĞI :  
BÖLGE :

## GÜNLÜK UYGULANAN POLİO AŞI DOZU ÇETELEMESİ FORMU

FORM (1)

... / ... / 1997

HEDEF YASA GRUBUNA UYGULANAN GÜNLÜK AŞI DOZ SAYILARI					
0 YAŞ (0-11 ay) Mayıs 96-Nisan 97	1 YAŞ (12-23 ay) Mayıs 95-Nisan 96	2 YAŞ (24-35 ay) Mayıs 94-Nisan 95	3 YAŞ (36-47 ay) Mayıs 93-Nisan 94	4 YAŞ (48-59 ay) Mayıs 92-Nisan 93	5 YAŞ ve üzeri Nisan 91 öncesi
(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)
ARA TOPLAM					

0-4 YAŞA YAPILAN AŞI DOZU TOPLAMI: (A)+(B)+(C)+(D)+(E)	
UYGULANAN TOPLAM AŞI DOZU (A)+(B)+(C)+(D)+(E)+(F)	

ALINAN POLİO AŞI FLAKON SAYISI : .....

AÇILAN POLİO AŞI FLAKON SAYISI : .....

İMHA EDİLEN POLİO AŞI FLAKON SAYISI : .....

AŞI EKİBİ / İSTASYONU SORUMLUSU : .....





**SAĞLIK OCAĞI TUR BİTİMİ UYGULANAN POLİO AŞI DOZU ÖZET FORMU**  
**TUR NUMARASI: 1 / 2**

SAĞLIK OCAĞI : .....  
BÖLGE : .....  
İL : .....

FORM (3a)

... / ... / 1997

YAŞ GRUBU	HEDEF NÜFUS (A)	UYGULANAN POLİO AŞI DOZ SAYILARI			AŞILAMA ORANI % (D/A)
		AŞI İSTASYONU (B)	GEZİCİ EKİP (C)	TOPLAM (B)+(C)=(D)	
0 YAŞ					
1 YAŞ					
2 YAŞ					
3 YAŞ					
4 YAŞ					
ARA TOPLAM					
5 YAŞ +					
GENEL TOPLAM					

İL DEPOSUNDAN TESLİM ALINAN POLİO AŞI FLAKONU SAYISI :

BU TURDA EKİP VE İSTASYONLARA DAĞITILAN POLİO AŞI FLAKONU SAYISI : .....

BU TURDA EKİP VE İSTASYONLARDA AÇILAN POLİO AŞI FLAKONU SAYISI : .....

BU TURDA EKİP VE İSTASYONLARDA İMHA EDİLEN POLİO AŞI FLAKONU SAYISI : .....

SAĞLIK OCAĞI SORUMLUSU : .....

BÖLGE KOORDİNATÖRÜ : .....



İL / TUR BİTİMİ UYGULANAN POLİO AŞI DOZ SAYILARI FORMU  
TUR NUMARASI: 1 / 2

FORM (3b)

... / ... / 1997

İL : .....

YAŞ GRUBU	HEDEF NÜFUS (A)	UYGULANAN POLİO AŞI DOZ SAYILARI			AŞILAMA ORANI % (D/A)
		AŞI İSTASYONU (B)	GEZİCİ EKİP (C)	TOPLAM (B)+(C)=(D)	
0 YAŞ					
1 YAŞ					
2 YAŞ					
3 YAŞ					
4 YAŞ					
ARA TOPLAM					
5 YAŞ +					
GENEL TOPLAM					

MERKEZ DEPODAN TESLİM ALINAN POLİO AŞI FLAKONU SAYISI :

BU TURDA EKİP VE İSTASYONLARA DAĞITILAN POLİO AŞI FLAKONU SAYISI : .....

BU TURDA EKİP VE İSTASYONLARDA AÇILAN POLİO AŞI FLAKONU SAYISI : .....

BU TURDA EKİP VE İSTASYONLARDA İMHA EDİLEN POLİO AŞI FLAKONU SAYISI : .....

İL KOORDİNATÖRÜ : .....

İL SAĞLIK MÜDÜRÜ : .....