

**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI**  
**DEPREM KAYNAKLI AFETLERE YÖNELİK TOPLUM İÇİN BİLGİLENDİRME DİZİSİ**  
**(2023/12)**

**Tetanoz**  
**(Sağlık Personeline Özel)**

Bu bilgi dökümanı deprem sonrası dönemde birinci basamakta çalışacak sağlık personeline destek amacıyla hazırlanmıştır.

**Etken:** *Clostridium tetani*'nin ürettiği tetanus toksin

**Önlemler:**

Temas ÖNCESİ profilaksi: Hafriyat, inşaat faaliyeti gibi işleri yürüten kişilere birincil aşılama şeması (0, 2, 6 – 12. aylar) tam ise ve son dozun üzerinden 10 yılı geçen kişilerin tümü aşılanmalıdır

Temas SONRASI profilaksi:

Tetanojen yaralanma

- a. > 6 saat eski, yıldız şeklinde (ezilme ve parçalanma) veya >1 cm olan, canlı olmayan dokuların olduğu, gangren gelişen, toz, toprak, salya ve dışkıyla kirlenmiş yaralar, avülsiyon yaralanmaları
- b. Yanık yaraları
- c. Donmaya bağlı gelişen yaralar
- d. Kurşun yaraları
- e. Köpek ve vahşi hayvan ısırıklarından sonra
- f. Yabancı cisim batmalar

Temiz yaralanmalarda da (tetanojen yaralanmalar dışında) aşağıdaki önlem ve tedaviler yapılmalıdır.

1. Yara bakımı
  - a. Yaranın temiz bir suyla yıkanması, canlı olmayan dokuların uzaklaştırılması
2. Antibiyotik tedavisi (Bkz. Deri enfeksiyonları)
3. Tetanoz aşılması:

Birincil aşılama şeması tamamlanmış son aşının üzerinden 5 yıldan kısa süre geçmişse yara bakımı ve antibiyotik tedavisi yeterli

- a. Birincil aşılama şemasının tamamlanıp tamamlanmadığı bilinmiyor ya da tamamlanmamışsa, yara bakımı ve antibiyotik tedavisinin yanı sıra birincil aşılama şemasının tamamlanması (3 doz aşı) ve eğer yara tetanojen ise tetanoz immünglobulini yapılması (İmmünoglobulinin türüne ve yaranın riskine göre doz ayarlanmalı) (insan tetanoz immünglobulini için 250 riskli yaralar için 500 IU) (heterolog antiserum 3000 – 5000 IU im)
- b. Birincil aşılama şeması tamamlanmış, son aşı dozunun üzerinden 10 yıl geçmiş ise yara bakımı ve antibiyotik tedavisinin yanı sıra bir doz tetanoz aşısının yapılması
- c. Birincil aşılması tamamlanmış, son aşı dozunun üzerinden 5 – 10 yıl geçmiş ve tetanojen yaralanma varsa yara bakımı ve antibiyotik tedavisinin yanı sıra tek doz

**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI**  
**DEPREM KAYNAKLI AFETLERE YÖNELİK TOPLUM İÇİN BİLGİLENDİRME DİZİSİ**  
**(2023/12)**

tetanoz aşısının yapılması, tetanojen yaralanma yoksa ek bir işleme gerek bulunmamakta

Bağışıklama durumu	Temiz minör yaralanmalar		Diğer bütün yaralanmalar	
	Td	TIG	Td	TIG
Bilinmiyor veya <3 doz	Evet	Hayır	Evet	Evet
≥ 3 doz	Hayır**	Hayır	Hayır***	Hayır

Td = Tetanoz ve erişkin tip difteri toksoidi, TIG = Tetanoz immünglobulini

\*Kirli, dışkı ve salya teması olan yaralanmalar, kesi yaraları, yanıklar, yabancı cisim batmaları, ısırıklar, donma ve kurşun yaralanmaları

\*\*Evet, son dozun üzerinden geçen süre >10 yıl ise

\*\*\*Evet, son dozun üzerinden geçen süre >5 yıl ise

**Kaynak:** Türkiye EKMUD Erişkin Bağışıklama Rehberi 2019

### Tanı

1. Tanı klinikle konulmakta
  - a. Yara çevresinde uyuşma, trismus (çenede kasılma), rizus sardonikus (alaycı gülümseme), yutma güçlüğü, tüm vücutta kasılmalar, otonom disfonksiyon

### Tedavi

1. Yakın izlem gerekmekte, mümkünse yoğun bakımda
2. Hava yolunun açık tutulması, solunumun sağlanması (mekanik ventilasyon) otonom disfonksiyonuna yönelik tedaviler, antibiyotik tedavi, antitoksin tedavi, nöromusküler blokaj

### Kaynaklar

1. [İnternet] <https://www.klimik.org.tr/2023/02/08/deprem-sonrasi-infeksiyon-hastaliklarinin-onlenmesi-ve-yonetimi/> Erişim:09.02.2023
2. Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği (EKMUD) Erişkin Bağışıklama Çalışma Grubu. Erişkin Bağışıklama Rehberi 2019. 1. Baskı, 2019, Ankara pp:36-41.
3. [İnternet] <https://emedicine.medscape.com/article/229594-clinical> Erişim: 09.02.2023