

Seyahat Sağlığı Hizmetlerine Güncel Yaklaşım

Memet Taşkın Egici, Fulya Kahraman Aydoğan, Cemal Ayazoğlu, Güzin Zeren Öztürk

<https://doi.org/10.33880/ejfm.2019080301>

Review / Derleme

AUTHORS / YAZARLAR

Memet Taşkın Egici
(Corresponding Author)

megici@gmail.com

Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Haydarpaşa Numune Eğitim
ve Araştırma Hastanesi, Aile
Hekimliği AD, İstanbul
ORCID iD:
0000-0003-2319-5739

Fulya Kahraman Aydoğan

Türkiye Hudut ve Sahiller
Sağlık Genel Müdürlüğü,
İstanbul
ORCID iD:
0000-0003-3479-6548

Cemal Ayazoğlu

Türkiye Hudut ve Sahiller
Sağlık Genel Müdürlüğü,
İstanbul
ORCID iD:
0000-0003-1085-0415

Güzin Zeren Öztürk

Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Şişli Hamidiye Etfal Eğitim
ve Araştırma Hastanesi, Aile
Hekimliği AD, İstanbul
ORCID iD:
0000-0001-7730-2929

Date of submission
30.06.2019

Date of acceptance
25.09.2019

ÖZ

Ulaşım ve iletişim olanaklarındaki iyileşme; ticari, turistik ve kültürel ilişkilerin artması sonucunda seyahatler çoğalmış ve çeşitlenmiştir. Bu iyileşmelere rağmen doğası gereği seyahat süreci çevre, iklim ve hijyen koşullarından dolayı yolcuyu sağlık risklerine karşı daha savunmasız hale getirebilmektedir. Uygun konaklama koşullarının olmayışı ve sağlık hizmet sunumuna erişimdeki yetersizlikler riski daha da artırmaktadır. Bu yazıda, Türkiye'deki seyahat sağlığı hizmetlerinin mevcut durumu yanında seyahatle ilgili sağlık risklerini önlemek için seyahat öncesi, sırası ve sonrasında alınması gereken önlemler ele alınmıştır.

Anahtar kelimeler: gezi tıbbı, aşılama, korunma

Current Approach to Travel Health Services

ABSTRACT

As a result of the improvement on transportation and communication opportunities and the increase in commercial, touristic and cultural relations, travels have increased and diversified. Despite these improvements, the nature of the travel process can make the passenger more vulnerable to health risks due to environmental, climatic and hygiene conditions. Lack of adequate housing and difficulties to access the health care services increase the risk further. In this review, current information have given about travel health services in Turkey and the necessary precautions were discussed to be taken before, during and after the travel in order to avoid the health risks associated with the travel.

Keywords: travel medicine, vaccination, prevention

Giriş

Sosyal, ekonomik, askeri ya da turistik amaçlı olan seyahatler ulaşım imkanlarının kolaylaşması, uluslar ve kültürler arası ilişkilerin çoğalması ve çeşitlenmesi nedeniyle, kitlesel ve bireysel olarak daha da artmıştır. Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü (UNWTO) verilerine göre 2017 yılında dünyada 1.323 milyar kişi uluslararası seyahat yapmıştır (1). Yine Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre Türkiye'den yurt dışına çıkan kişi sayısı 8.7 milyondur ve yüksek riskli bölge olarak kabul edilen Afrika ülkelerine ülkemizden giden kişi sayısı ise 2018 yılında 128.584'tür (2).

Seyahat süreci, iklim, çevre koşulları, hijyen, iletişim ve ulaşım koşulları başta olmak üzere birçok açıdan kişileri sağlık yönünden riske açık hale getirebilmektedir (3). Ancak kişilerin seyahat sağlığı hakkındaki bilgi düzeyleri yeterli değildir. 2018 yılında yayınlanan ülkemizde yapılmış bir çalışmada katılımcıların ancak %35,3'ü seyahat öncesi sağlık hizmeti aldıklarını belirtmişlerdir (4).

How to cite / Atıf için: Egici MT, Kahraman Aydoğan F, Ayazoğlu C, Öztürk GZ. Seyahat sağlığı hizmetlerine güncel yaklaşım. Euras J Fam Med 2019;8(3):91-8. doi:10.33880/ejfm.2019080301

Conflict of interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial disclosure: No financial disclosure was declared by the authors.

Dünya tarihi açısından bakıldığında rönesans sonrası başlayan grand turlar seyahat tarihi için dönüm noktası olup günümüzdeki modern turizm ve seyahat faaliyetlerinin başlangıcı olarak değerlendirilir (5). Seyahatlerin artması ile birlikte seyahat sağlığı spesifik bir uzmanlık alanı olarak ortaya çıkmış ve seyahat sağlığı hizmetleri önem kazanmıştır.

Ülkemizde bulaşıcı hastalıklarla örgütlü mücadele ve karantina hizmetleri 1800'lü yıllarda başlamıştır (6). Halen seyahat sağlığı hizmeti, mevzuat gereği Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü (THSSGM) tarafından yürütülmektedir (7). Uluslararası seyahat, hem yolcunun hem de seyahatin özelliklerine bağlı olarak sağlık için çeşitli riskler oluşturabilir. Seyahat edenler, sağlık problemlerine neden olabilecek irtifa, nem, mikrop ve sıcaklıkta ani ve önemli değişikliklerle karşılaşabilir. Ayrıca, konaklama kalitesinin düşük olduğu, hijyen ve sanitasyonun yetersiz olduğu, tıbbi hizmetlerin iyi gelişmiş olmadığı ve temiz suyun kullanılmadığı alanlarda ciddi sağlık riskleri ortaya çıkabilir (8). Bu nedenle hem bireysel hem de toplumsal sağlığı etkilemektedir.

Yurt dışına seyahat edeceklere seyahat sağlığı konusunda yapılacak önerilerin, mümkün olduğunca fikir karmaşasına sebep vermeyecek şekilde ve seyahat edecek kişilerin uymaları için genel fikir birliğine varılmış, güncel, bilimsel bilgilere ve kılavuzlara dayanması çok önemlidir. Seyahat sağlığı dinamik bir bilim dalıdır. Sürekli değişiklikler söz konusu olabilmektedir. DSÖ (WHO, Dünya Sağlık Örgütü) her sene kılavuzunu yenilemektedir. Benzer şekilde Sağlık Bakanlığı THSSGM web sitesindeki veriler güncel olup sürekli yenilikler takip edilmektedir. Seyahat sağlığı açısından alınacak tedbirler seyahatin daha sorunsuz ve sağlıklı geçmesini ve yeni gelişebilecek hastalıklara maruz kalma ihtimalinin azalmasını sağlayacaktır (9).

Koruyucu önlemler dikkatlice seçilerek gereksiz korku, yan etki ve rahatsızlıktan kaçınılmalıdır. Kişisel özellik açısından hamileler, bebekler, çocuklar, yaşlılar, kronik rahatsızlığı, immun sistem baskılanması veya HIV (Human Immune Deficiency Virus) pozitifliği olanlar için seyahate ilişkin

infeksiyöz ve infeksiyöz olmayan sağlık risklerine yönelik analiz ve öneriler daha çok önem ve özellik arz etmektedir.

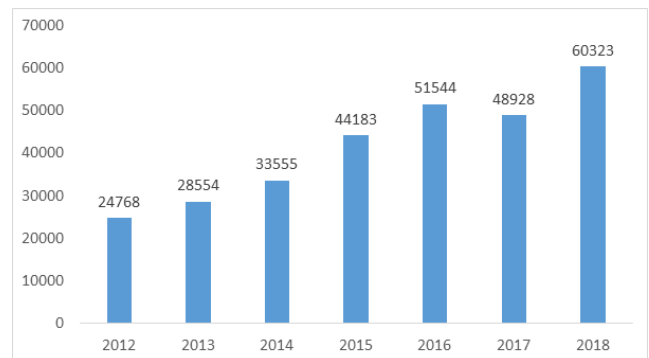
Birçok kişi gideceği ülke hakkında genel araştırma yapmakla beraber ülkenin sağlık şartları hakkında aynı oranda araştırma yapmamaktadır (10). Seyahatten önce gidilecek ülkenin sağlık şartlarını araştırmak, sağlık gereksinimlerinize göre tavsiyeler ve seyahatle ilişkili aşılama ve profilaksi amaçlı tedbirler almak önemlidir. Enfeksiyon bulaşma riski ve koruyucu önlemler, yaşlı gezginler, çocuklar, hamile kadınlar veya altta yatan kronik hastalığı olanlar için farklılık arz edebilmektedir.

Seyahat sağlığı pratiğinde yapılacak müdahaleler seyahat öncesi, sırasında ve sonrasında olmak üzere 3 ana başlık altında incelenecektir.

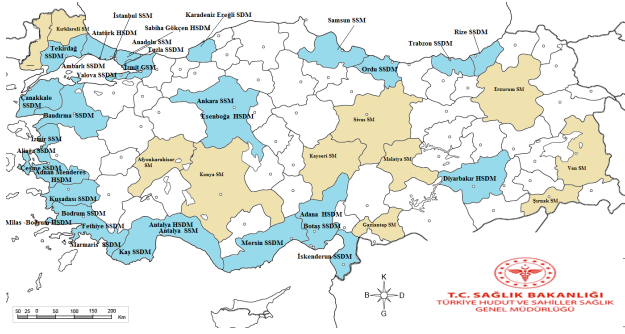
1. Seyahat öncesi:

Seyahat için risk oluşturan birçok hastalık korunma yöntemleri ile önlenmektedir. Seyahat sağlığı hizmetlerine “www.seyahatsagligi.gov.tr” adresli web sitesinden; 7/24 hizmet veren 4447734 numaralı seyahat sağlığı danışma hattından ve web sitesinde de iletişim bilgileri bulunan seyahat sağlığı merkezlerinden ulaşılmaktadır (11-13).

Seyahat sağlığı sunan merkezlerde seyahate çıkacak kişilerin, seyahatin tipi, süresi ve mevsimi, yolcunun özellikleri (yaşlı, çocuk vs.), bağışıklama durumu, altta yatan hastalık, gidilecek yer, seyahatin amacı, barınma şartları, gıda hijyen ve sağlık önlemleri standartları, yolcunun davranışı gibi konularda risk değerlendirmesi yapılır (3). Seyahat sağlığı merkezlerinde yıllara göre seyahat sağlığı hizmeti alan kişi sayısı Şekil 1’de, ve Türkiye genelindeki Seyahat Sağlığı Merkezleri Şekil 2’de verilmiştir (11,12).



Şekil 1. Yıllara göre seyahat sağlığı hizmeti alan kişi sayısı



Şekil 2. Türkiye genelindeki seyahat sağlığı hizmeti veren merkezlerin dağılımı

1.1. Aşılama

Polio, meningokok infeksiyonları, kızamık ve influenza uluslararası seyahatlerle günümüzde yayılma riski en fazla olan ancak aşı ile önlenebilen hastalıklardır.

Seyahate çıkacak kişilerin öncelikle, BCG (Verem), KKK (Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak), DBT (Difteri, Boğmaca, Tetanoz), polio gibi rutin aşılarının tam ve güncel olması önemlidir. Bunlarda bir eksiklik olması durumunda tamamlanması gerekmektedir. Uygun aşılama programını tamamlamak için seyahate çıkmadan en az 6-8 hafta önce planlama yapılması tavsiye edilir. Fakat bu süre kısalsa bile yine de seyahat sağlığı merkezlerine uğranmalıdır.

Ülkemizden yurt dışına seyahat edecek kişilere gidilen bölgenin endemik durumuna göre meningokokal menenjit, tifo, sarıhumma, kızamık, DT (difteri, tetanoz), polio, hepatit A, hepatit B, grip gibi seyahat aşıları uygulanabilmektedir. Seyahat sağlığı merkezlerinde önerilen ve zorunlu aşılar Tablo 1'de gösterilmiştir (11,13).

Tablo 1. Seyahat sağlığı merkezlerinde önerilen ve zorunlu aşılar

Seyahat Sağlığı İçin Rutin Aşılarla İlave	
Önerilen Aşılar	Zorunlu Aşılar
Sarıhumma	Sarıhumma
Meningokok	(Gidilecek ülkeye göre)
Tifo	Meningokok ve Polio
Td	(S. Arabistan'a gidenlere)
Polio	
HAV	
HBV	
MMR	
Kuduz	

Dünyanın birçok yerindeki hayvanlar kuduz

taşıyabilir. Seyahat sırasında seyahatinin özelliğinden ötürü yabancı hayvanların temasına maruz kalma ihtimali varsa (safari, mağaracılık, veteriner çalışmaları gibi) seyahat öncesi 3 doz kuduz aşısı uygulanması önerilmektedir. Temas sonrası aşı programı tamamlanması gerekmektedir. Mevcut tamamlanmış 5 dozlu kuduz aşı programı olanlarda 2 yıl koruyuculuk söz konusudur (14).

Seyahat sağlığı merkezlerinde uygulanan seyahat aşılamaları sonucu Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası Sağlık Tüzüğü'ne uygun Uluslararası Aşı veya Profilaksi sertifikası düzenlenmektedir (Şekil 3) (11,13).



Şekil 3. Uluslararası aşı veya profilaksi sertifikası

1.2. İlaç Profilaksisi

Seyahat sırasında yeni hastalıklara ve sağlık sorunlarına karşı korunmada, koruyucu ilaçların uygun şekilde kullanılması, birçok hastalığın bulaşmasına neden olabilen sivrisinek sokmalarına karşı önlemlere riayet etmek, yiyecek ve içeceklerle dikkat etmek en önemli unsurlardır (15).

Enfekte sivrisineklerin ısırığı, birçok bulaşıcı hastalıkların yayılmasının ana yoludur. Sivrisinekler tarafından bulaştırılan ve potansiyel olarak ciddi hastalıklar olan; sıtma, sarıhumma, deng humması, chikungunya, zika, Bati Nil humması gibi hastalıklara yakalanmamak için (16);

- Sivrisinek tarafından ısırılmaktan koruyacak DEET (N-dietil m-toluamid) veya picaridin içeren bir sivrisinek kovucu kullanmak,

- Mümkün olduğunca az açık yer bırakacak şekilde uzun giysiler giyinmek,

- Açık renk kıyafet giymek,
- Özellikle açık hava etkinliklerinden kaçınmak,
- Klimalı ve kapı-penceresi sivrisinek geçişlerine

korunaklı yerlerde konaklamak veya özellikle sinek kovucu ile muamele edilmiş cibinlik kullanmak gerekmektedir (17).

Sıtma dünyada 90 kadar ülkede görülmektedir. 2017 yılında 219 milyon sıtma vakası ve küresel olarak sıtmadan 435.000 ölüm gerçekleşmiştir. 2017'deki sıtma vakalarının çoğu DSÖ Afrika Bölgesi'nde (200 milyon, %92) meydana gelmiştir. Sahra altı Afrika'daki 15 ülke ve Hindistan, küresel sıtma yükünün neredeyse %80'ini taşıyordu. 5 yaşın altındaki çocuklar sıtmadan en çok etkilenen gruptur ve 2017 yılında, dünyadaki tüm sıtma ölümlerinin % 61'ini (266.000) oluşturuyordu. 2017' deki tüm sıtma ölümlerinin %93'ü DSÖ Afrika Bölgesinde meydana gelmiştir. Son yıllarda geliştirilen sıtma tanı kitleri sayesinde bu ölümlerde azalma görülmüştür. Sivrisinek kovucu insektisit emdirilmiş cibinlikler altında uyumak hastalığın artmasını engellemektedir. Fakat son zamanlarda cibinliklerde kullanılan insektisitlere karşı 1/4 oranında direnç gelişimi söz konusudur (16).

Seyahatten önce çok kısa bir süre kalsa bile, seyahat sağlığı sunan merkezlere uğranması alınacak tavsiyeler ve başlanacak sıtma koruyucu ilaçlar açısından bir fırsat sağlayacaktır.

Sıtma profilaksisi için, seyahatin yeri, o bölgede ilaç direnç durumu, kişinin özellikleri gibi hususlar göz önünde bulundurularak ilaç seçimi yapılmaktadır (19).

Sıtma profilaksi amaçlı kullanılan ilaçların (Doksisiklin, Atovaquon-Proguanil, Meflokin, Klorokin, Primakin ve Tefenakin gibi ilaçlar) hiçbiri %100 koruyucu etkiye sahip olmayıp, sivrisinek kovucu ilaçlarla beraber kullanılmalıdır (20,21).

Doksisiklin, Atovaquon-Proguanil, Meflokin, Klorokin gibi sıtma profilaksi ilaçları, Plasmodium vivax ve ovale'nin karaciğerde hipnozoit form oluşumunu engelleyemediklerinden, ilaç kullanan kişilerde geç gelişen (seyahatten 6-11 ay kadar sonra) sıtmalar görülebilmektedir (21,22).

Primakin ve Tefenakin hipnozoit form gelişimini engellemekle beraber Glikoz-6-Fosfat dehidrogenaz

enzim (G6PDG) eksikliği olanlarda hemoliz riskinden dolayı, bu enzimin varlığı laboratuvar tahlili ile teyit edilmeden kullanılması tavsiye edilmemektedir (23). Yüksek riskli bölgelere uzun süreli seyahat edenler, birkaç yıl boyunca gerekli olsa bile sıtma kemoprofilaksisini almalıdır (24).

Kemoprofilaksi uygulanan bireylere Uluslararası Sağlık Tüzüğü'ne uygun "Uluslararası Aşı veya Profilaksi Sertifikası" düzenlenmektedir (Şekil 3) (11,12).

Dünyada bir tarafta sıtma profilaksi ilaçlarına ve insektisitlere karşı direnç gelişirken diğer taraftan sıtma aşı çalışmaları uzun zamandan beri devam etmekte olup, şu ana kadar sadece 2 yaş altı çocuklara %40 etkili olan aşı geliştirilmiştir (25).

Ülkemizde bulunan sosyal güvence birçok ülkede geçersizdir. Bu nedenle yurt dışına gidenlere, seyahatte yapılacak ekstrem aktiviteler sırasında gelişebilecek sağlık sorunlarını da kapsayan seyahat sağlığı sigortası yaptırmaları önerilmelidir. Özellikle gelişmekte olan ülkelere seyahat için acil sağlık çantası hazırlanmalı ve raporlu ilaçların uygun dile çevrilmiş raporu ile birlikte taşınması uygun olacaktır.

2. Seyahat sırasında:

Seyahatler hava, kara ve deniz yolu ile yapılmaktadır. Seyahat tipinden bağımsız olarak seyahat sırasında oluşabilecek sağlık problemleri ve alınması gereken önlemler mevcuttur. Bunlar gıda, su, çevre koşulları ve bölgesel şiddet durumu gibi faktörlerle ilişkilidir.

Gıda kaynaklı hastalıklar seyahat hastalıklarının ana nedenlerinden biridir ve 'turist ishali' en sık karşılaşılanıdır. Yiyecek veya su kalitesinin düşük standartta olduğu ülkelerde kontamine yiyecek ve suların kullanımı, gastroenterit, hepatit A ve bazı parazitler gibi enfeksiyonlara yakalanma riskini artırabilir. Özellikle açık su, pastörize edilmemiş süt ürünleri, çiğ veya az pişmiş et veya deniz ürünleri, tekrar ısıtılmış yiyecekler, salatalar, yetersiz hijyene sahip tesislerde hazırlanan yemekler, sineklere maruz kalan yiyecekler ve buz gibi yüksek riskli gıdalardan kaçınmak önem az etmektedir (26).

Seyahat sırasında, kontamine iğne ve şırıngaların, steril olmayan dövme ekipmanlarının kullanılması

veya güvenli olmayan cinsel ilişki; HIV, Hepatit B, Klamidy, bel soğukluğu, insan papilloma virüsü, herpes, sifiliz gibi enfeksiyon riskine sebep olabileceğinden bu konularda bilgi ve önlem alınmalıdır (11,13).

2.1. Hava Yolculuğu

Bilindiği üzere artık uçakla seyahatler çok kolay ve yaygınlaşmış bir hale gelmiş bulunmaktadır. Uçakla seyahatlerde bir takım sorunlar yaşanabilmektedir. Yükseklik arttıkça uçak içinde basınç, oksijen ve nem azalabilir. Dokuların oksijenlenmesinde sorun yaşanabilir. Bu değişiklikler kardiyovasküler hastalığı olanlarda da sorun yaratabilir. Ticari havayolu uçuşlarında dış basınç azalması sonucu vücut boşluklarındaki (mide, bağırsak, orta kulak, sinüs, diş) gazların %25 kadar genişlemesi sonucu kulak ağrısı, sinüs ağrısı, diş ağrısı, meteorizm gibi sorunlar görülebilir (27).

Ayrıca normal basınçta kan ve dokularda eriyik halinde bulunan azot gazının, dış basınç azalınca, kabarcıklar halinde açığa çıkmasıyla gaz embolileri (dekompresyon-basınç azalması hastalığı) oluşabilir (28).

Yer/deniz seviyesindeki havada %30-50 oranındaki nem oranı, uçuş irtifasında düşüktür (%10-20). Özellikle de hidrasyonlu hastalarda sıvı kaybı artabilir, lens kullananlarda göz kurumaları, derin ven trombozu olanlarda kan yoğunlaşması görülebilir (29).

Uzun süreli özellikle bir kaç saat dilimi geçilerek süren uçuşlarda vücudun gidilen yerin zaman dilimine uyum sorunundan doğan 'jet-lag' yaşanabilir (30).

Bu nedenlerden dolayı uçuş esnasında bol sıvı tüketilmesi, gazlı içecek içilmemesi, mümkün olduğunca basit egzersizler yapılması, bol giyinilmesi ve diüretik etkisinden dolayı alkol tüketilmemesi önerilmektedir (27).

Yakın zamanda endoskopi, laparoskopi gibi vücut boşluğuna hava verilerek yapılan uygulamalarda rezidüel havanın genişleme riski göz önünde bulundurulmalıdır. Mide, barsak gibi içinde gaz bulunan organlara yapılan operasyonlardan sonra belli bir süre içerisinde yapılan uçuşlarda gaz genişmesi sonucu dikişlerde herhangi bir sorun yaşanabilme ihtimali nedeniyle belli bir süre uçakla seyahat önerilmeyebilir

(11,28).

Ayrıca uçak içi basınç düşüklüğüne bağlı dokuların oksijene doymasında sorun yaşanabileceğinden, ileri derece anemisi veya anstabil anjina hastalığı gibi rahatsızlığı olanlarda hipoksi sorunu gelişebilir (27).

Son 24 saatte tek SCUBA dalışı yapanlar 12 saat, birkaç dalış yapanlar 24 saat uçağa binmemelidirler (31).

Deniz seviyesinden fazla yüksek yerlerde atmosfer basıncı düşüklüğü nedeniyle düşük oksijen basıncı, hipoksiye (dokulara az oksijen gitmesi) neden olur. Bu nedenle 2100 metrede özellikle de 2750 metre üzerinde hipoksinin gelişimine bağlı olarak akut dağ hastalığına yol açabilir. Bunun için 2000- 2500 m. yükseklikte en az bir gece mola verilmesi adaptasyonu sağlamaya fayda sağlayacaktır. Yüksek yerlere mola vermeden gidiliyorsa aşırı güç harcamaktan, ağır yemeklerden ve alkol kullanmaktan kaçınılmalı, su tüketimi arttırılmalıdır (32).

2.2. Deniz Yolculuğu

Gemi ile yapılan seyahat sırasında en sık solunum yolu enfeksiyonları, yaralanmalar, deniz tutması ve gastrointestinal hastalıklar görülür. Gastrointestinal hastalıklarda en sık etken norovirüstür (31).

2.3. Kara yolculuğu

Günümüzde uluslararası seyahatlerde kara yolculuğu, deniz ve hava yolculuğuna kıyasla daha az tercih edilmektedir. Gidilen ülke ve bölgelerde ve nadiren seyahat başlangıcında karayolunu kullanacak yolcular, sorunsuz ve sağlıklı bir seyahat için, sınır geçiş noktalarında ve bulunacakları güzergahlarda ülkelerin uygulama ve kurallarına dikkat etmelidirler.

Yolcular çoğunlukla kaza veya şiddet olaylarıyla zarar görürler. Trafik kazaları seyahat edenlerde ölümlerin en sık nedenidir. Trafik kazaları ve şiddet olaylarının, özellikle de uzmanlaşmış bir sağlık bakımının mevcut olmadığı gelişmekte olan ülkelere riskli sonuçları vardır. Yolcular, tehlikenin farkına vararak ve uygun önlemleri alarak bu risklerin oluşma ihtimalini azaltabilir (11).

Dünya Sağlık Örgütü raporuna göre her yıl yaklaşık 1,35 milyon insan trafik kazalarında ölmekte, 50 milyonun üzerinde insan da yaralanmaktadır (34).

Gelişmekte olan birçok ülkede trafik yasaları sınırlıdır veya yetersiz uygulanmaktadır. Genellikle trafik gelişmiş ülkelere nazaran daha karmaşıktır. İki ve dört tekerli araçlar, hayvanların çektiği araçlar ve yayalar aynı yolu paylaşmaktadır. Yollar kötü ve bakımsız, yol işaretleri ve aydınlatma yetersiz ve sürme alışkanlıkları kötü olabilir. Bu nedenle yolcuların uyacağı (yaya veya sürücü) pratik önlemler, bir trafik kazasına karışma riskini azaltacaktır (11-13):

- Gidilecek ülkenin yolları, trafik ve araç bakımı yönetmelikleri hakkında bilgi alın.
- Bir araba kiralamadan önce lastiklerin, emniyet kemerinin, yedek tekerlerin, farların ve frenlerin vs. durumunu kontrol edin.
- Yollardaki resmi olmayan kuralları bilin (örneğin bazı ülkelerde, öndeki araca yetişmeden önce korna çalmak veya farları yakıp söndürmek adettir).
- Trafik akış yönünün ülkenizdeki tam tersi olduğu ülkelerde özellikle dikkatli olun.
- Bilmediğiniz ve aydınlatması olmayan yollarda araç kullanmayın.
- Alkollü araç kullanmayın.
- Uzun süren yolculuklar kanın bacaklarda toplanması nedeniyle ödem ve tutulmaya yol açabilir. Uygun aralıklarla mola vermek dolaşım problemleri açısından önerilir.
- Araç tutması sorunu olanlar seyahat öncesi hekiminize danışarak uygun ilaç alın

Gelişmekte olan birçok ülkede şiddet önemli bir risktir. Özellikle suç oranlarının yüksek olduğu ülkelerde, turistler ve iş yolculuğu yapan kişiler hedef alınmaktadır. Bazı makul önlemler bu riskleri azaltabilir (11,13).

- Mücevher gibi değerli eşyalarınızı görünen yerlerde saklamayın ve üzerinizde fazla para taşımayın.
- İzole edilmiş kumsallara ve uzak bölgelere gitmeyin.
- Kalabalık trenler, otobüsler ve dolmuşlardan uzak durun.
- Taksi olarak sadece yetkili taksileri kullanın.
- Gece araba kullanmaktan kaçının ve kesinlikle tek başınıza yolculuk yapmayın.
- Trafik ışıklarında beklerken özellikle dikkatli

olun. Arabanızın kapılarını kilitli ve pencerelerini kapalı tutun.

- İyi aydınlatılmış alanlarda park edin ve yabancılara arabanıza almayın.

3. Seyahat sonrası:

Sıtma endemik bölgeye seyahat için profilaksi amaçlı başlanan kemoprofilaktik ilaçlara, seyahat sonrası önerilen uygun sürede de devam edilmesi gerekmektedir. Seyahat sırasında bulaşan hastalıkları erken teşhis etmek önemlidir. Bu, hastalıkların mümkün olan en kısa sürede tedavi edilmesini ve hastalığın başkalarına bulaşmasını önlemek için erkenden müdahale etmeyi sağlar.

Seyahat sonrası, özellikle de tropikal bölgeden ülkeye döndükten sonra bir hastalıktan endişeleniliyorsa, öncelikle en yakın enfeksiyon hastalıkları uzmanı ile temasa geçilmelidir. Ülkeye döndükten sonra bazı hastalıkların prodromal dönem sonrası belirti verebileceği akıldan çıkarılmamalıdır. Sıtma hastalığının hipnozoit formu hiç hastalık belirtisi göstermeden aylar sonra ilk belirti verebilmektedir. Bu nedenle böyle bir durumun olabileceği bilincinde olunması ve hekime başvurulduğunda seyahat hakkında detaylı bilgi verilmesi büyük önem arz etmektedir (11,13).

Endemik bölgeye seyahat sonrası ateş, açıklanamayan cilt döküntüleri veya lezyonları, kronik ishal ve kusma, kulak, burun, ağız, göz veya anüsten beklenmedik kanama, koltuk altında veya boyunda lenf bezlerinde şişme, uzun süreli bilinç kaybı, uzun süren öksürük veya solunum zorluğu gibi belirtiler görüldüğünde hekime başvurulması, seyahat ve seyahat sırasında yapılan faaliyetler hakkında detaylı bilgi verilmesi erken tanı konulabilmesi açısından önemlidir. Genelde endemik bölgeden dönen kişinin sağlığını takip açısından iki-üç hafta daha çok dikkat edilmelidir (35).

Sonuç

Seyahat sağlığı hem bireyi hem toplumu etkileyebilecek bir sağlık bilimi olup koruyucu sağlık hizmeti veren aile hekimleri başta olmak üzere tüm sağlık personelinin seyahat sağlığı ile ilgili bilgi ve farkındalıklarının artırılması önemlidir. Seyahat edecek bireylere sağlıklı bilgilerin verilmesi,

koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici hizmetlerin sunulması, gerektiğinde kişilerin ulusal ve uluslararası düzeyde seyahat sağlığı hizmeti sunan Seyahat Sağlığı

Merkezleri'ne yönlendirilmesi ve halkın seyahat sağlığı ile ilgili sağlık okuryazarlığının artırılması yararlı sonuçlar doğuracaktır.

Kaynaklar

1. World Tourism Organization [Internet]. 2017 annual report [cited 2019 Jun 17]. Available from : <https://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284419807>
2. Türkiye İstatistik Kurumu [Internet]. Gidilen ülkelere göre yurt dışına giden vatandaşlar, 2003-2018 [cited 2019 Jun 17]. Available from: <http://tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>
3. World Health Organization [Internet]. Travel-related risks [cited 2019 Jun 17]. Available from: https://www.who.int/ith/precautions/travel_related/en/
4. Aksüt AG, Öngel K, Soysal N, Balcı UG. Kişilerin “seyahat tıbbi” konusundaki bilgi, tutum ve düşünceleri. *Bozok Tıp Dergisi* 2018;8(4):87-94.
5. Çallı DS. Uluslararası seyahatlerin tarihi gelişimi ve son seyahat trendleri doğrultusunda Türkiye'nin konumu. *Turizm & Araştırma Dergisi* 2015;4(1):4-28.
6. TC. Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü [Internet]. Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü'nün kuruluşu ve tarihsel gelişimi [cited 2019 Jun 17]. Available from: <http://www.hssgm.gov.tr/Tarihce>
7. 4 no'lu Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi - madde 653/2-e. Resmi Gazete Sayısı: 30479 Kabul Tarihi: 15.07.2018
8. World Health Organization [Internet]. Travel and health [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://www.who.int/topics/travel/en/>
9. Steffen R, DuPont HL, Wilder-Smith A. Manual of travel medicine and health book. San Francisco: BC Decker Inc, 2003. 628 p.
10. Selcuk EB, Kayabas U, Binbasioglu H, Oflu B, Bayindir Y. Bozdogan B, et al. Travel health attitudes among Turkish business travellers to African countries. *Travel Medicine And Infectious Disease* 2016;14(6):614-20.
11. Okay G, Özcan T, Basak Güler S, Ayazoğlu C. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü seyahat sağlığı el kitabı. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri 2016. 204 p.
12. T.C.Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü [Internet]. 2018 yılı idare faaliyet raporu [cited 2019 Aug 28]. Available from: https://www.hssgm.gov.tr/content/documents/belgeler/2018_HSSGM_Faaliyet.pdf
13. T.C.Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü [Internet]. Yetkili merkezler [cited 2019 Jun 17]. Available from: <http://www.seyahatsagligi.gov.tr/>
14. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Rabies [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/infectious-diseases-related-to-travel/rabies#5245>
15. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Pay attention to your health during your trip [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/health-during-trip>
16. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Environmental hazards & other noninfectious health [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/the-pre-travel-consultation/protection-against-mosquitoes-ticks-other-arthropods>
17. Centers for Disease Control

- and Prevention [Internet]. Avoid bug bites [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/avoid-bug-bites>
18. World Health Organization [Internet]. World malaria report 2018 [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275867/9789241565653-eng.pdf?ua=1>
 19. Schlagenhauf P, Petersen E. Malaria chemoprophylaxis: strategies for risk groups. *Clin Microbiol Rev* 2008;21(3):466-72.
 20. World Health Organization [Internet]. International travel and health – 15 November 2018 [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://www.who.int/ith/ith-country-list.pdf?ua=1>
 21. Tan KR, Arguin PM [Internet]. Malaria [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/infectious-diseases-related-to-travel/malaria#5218>
 22. Schwartz E, Parise M, Kozarsky P, Cetron M. Delayed onset of malaria--implications for chemoprophylaxis in travelers. *N Engl J Med* 2003;349(16):1510-6.
 23. World Health Organization [Internet]. Testing for G6PD deficiency for safe use of primaquine in radical cure of *P. vivax* and *P. ovale* malaria [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://www.who.int/malaria/publications/atoz/g6pd-testing-pq-radical-cure-vivax/en/>
 24. Sonmez A, Harlak A, Kilic S, Polat Z, Hayat L, Keskin O, et al. The efficacy and tolerability of doxycycline and mefloquine in malariaprophylaxis of the ISAF troops in Afghanistan. *J Infect* 2005;51(3):253-8.
 25. World Health Organization [Internet]. Malaria vaccine: WHO position paper – January 2016 [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://www.who.int/wer/2016/wer9104.pdf>
 26. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Food and water safety [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://wwwnc.cdc.gov/Travel/Page/Food-Water-Safety>
 27. IATA [Internet]. Medical manuel [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://www.iata.org/publications/documents/medical-manual.pdf>
 28. World Health Organization. Travel by air: health considerations. *Wkly Epidemiol Rec* 2005;80(21):181-91.
 29. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Blood clots during travel [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/dvt>
 30. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Jet lag [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/jet-lag>
 31. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Scuba diving [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/the-pre-travel-consultation/scuba-diving>
 32. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Travel to high altitudes [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/travel-to-high-altitudes>
 33. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Cruise ship travel [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/cruise-ship>
 34. World Health Organization [Internet]. Global status report on road safety 2018 [cited 2019 Jun 17]. Available from: https://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2018/en/
 35. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Getting sick after travel [cited 2019 Jun 17]. Available from: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/getting-sick-after-travel>