|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adı:** | **Cinsiyeti: K( ) E( )** | **Tarih:**  |
| **Soyadı:** | **Yaşı:** | **Görevi:** |
| **İşe Başlayış Tarihi:** | **Telefon:** | **Görevi Yeri:** |

|  |
| --- |
| **Tetkik Sonuçları** |
| **HBs Ag** |  |
| **AntiHCV** |  |
| **AntiHIV** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aşılar** | 1. **Doz**
 | 1. **Doz**
 | **3.Doz** | **AntiHBs Titresi** |
| **Hepatit B** |  |  |  |  |
| **Difteri Tetanoz** |  |  |  |  |
| **KKK** |  |  |  |  |
| **Hepatit A** |  |  |  |  |

**AŞI BİLGİLERİ**:

Hepatit B Aşısı: Tüm sağlık çalışanlarına 0,1 ve 6. aylarda 3 doz yapılır.

Tetanoz Difteri Aşısı: Daha önce aşılanma durumu bilinmeyen tüm sağlık çalışanlarına 0,1 ve 7. aylarda 3 doz yapılır.

KKK(Kızamık, Kızamıkçık, Kabakulak) Aşısı: Tüm sağlık çalışanlarına bir ay ara ile 2 doz yapılır.(Aşı kaydı olanlara ve bağışık olduklarını gösterilenlere aşı yapılmasına gerek yoktur.)

Hepatit A Aşısı: Sadece fekal materyale maruz kalan ve çocuk, enfeksiyon hastalıkları servislerinde çalışan sağlık personeli için gereklidir. 6 ay ara ile 2 doz uygulanmalıdır. Aşılama öncesinde antikor düzeylerinin değerlendirilmesi gereklidir.

Çalışmaya başladığımda aşılar konusunda bilgilendirildim.

 Ad-Soyad İmza