

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	Dİ.FR.06	
		YAYIN TARİHİ	19.09.2023	
		REVİZYON NO	00	
	HEMODİYALİZ ÜNİTESİ HEPATİT B AŞISI TAKİP FORMU		REVİZYON TARİHİ	--
			SAYFA NO	1 / 1

T.C Kimlik No:

Adı Soyadı:

Doğum Tarihi:

Cins:

İlk Diyaliz Tarihi:

Dışarda:

Bizde:

	Plazma Kaynaklı	Rekombinant DNA Kaynaklı
Aşı Tipi		
Aşının Ticari Adı		
	Tek	Çift
Her Uygulamadaki Doz		

Tarih																	
	Hbs Ag	Anti HBs															
0.Ay 1.U																	
				Hbs Ag	Anti HBs												
Tarih	1.Ay 2.U																
							Hbs Ag	Anti HBs									
Tarih				2.Ay 3.U													
										Hbs Ag	Anti HBs						
Tarih						6.Ay 4.U Ara Rapel											
												Hbs Ag	Anti HBs				
									12. Ay 5.U Yıllık Rapel								

Tarih	Hbs Ag	Anti HBs
3. Ay		

EK RAPEL					
Anti-HBs titresi	1	2	3	4	5
Tarih					