NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ

ÇOCUK İMMUNOLOJİ ve ALERJİ BİLİM DALI

**POSTTRANSPLANT HASTALARIN AŞILAMA PLANI**

**Adı Soyadı** : ……………………………………………… **Tarih**: ………/………../…………

**Tanı:** : ………………………………………………

**Transplant. tarihi :** **………/………../…………**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1.ay** | **2.ay** | **3.ay** | **6. ay** | **> 2 YIL** | **> 2 YIL** |
| **5'li** |  |  |  |  |  |  |
| **Hepatit B** |  |  |  |  |  |  |
| **Hepatit A** |  |  |  |  |  |  |
| **MMR\*** |  |  |  |  |  |  |
| **VZV\*** |  |  |  |  |  |  |
| **Pnomokok** |  |  |  |  |  |  |
| **İnfluenza** |  |  |  |  |  |  |

\*: Transplanttan sonra en az 2 yıl geçtikten sonra; seroloji sonucu negatif olan, GVHD olmayan, immünosupresif tedavi almayan

Dr.Dip.No.Adı,Soyadı

 (Varsa Kaşesi)

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ

ÇOCUK İMMUNOLOJİ ve ALERJİ BİLİM DALI

**POSTTRANSPLANT HASTALARIN AŞILAMA PLANI**

**Adı Soyadı** : ……………………………………………… **Tarih**: ………/………../…………

**Tanı:** : ………………………………………………

**Transplant. tarihi :** **………/………../…………**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1.ay** | **2.ay** | **3.ay** | **6. ay** | **> 2 YIL** | **> 2 YIL** |
| **5'li** |  |  |  |  |  |  |
| **Hepatit B** |  |  |  |  |  |  |
| **Hepatit A** |  |  |  |  |  |  |
| **MMR\*** |  |  |  |  |  |  |
| **VZV\*** |  |  |  |  |  |  |
| **Pnomokok** |  |  |  |  |  |  |
| **İnfluenza** |  |  |  |  |  |  |

\*: Transplanttan sonra en az 2 yıl geçtikten sonra; seroloji sonucu negatif olan, GVHD olmayan, immünosupresif tedavi almayan

Dr.Dip.No.Adı,Soyadı

(Varsa Kaşesi)

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ

ÇOCUK İMMUNOLOJİ ve ALERJİ BİLİM DALI

**POSTTRANSPLANT HASTALARIN AŞILAMA PLANI (> 2yıl)**

**Adı Soyadı** : ……………………………………………… **Tarih**: ………/………../…………

**Tanı:** : ………………………………………………

**Transplant. tarihi :** **………/………../…………**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1.ay** | **2.ay** | **3.ay** | **4. ay** | **5.ay** | **6.ay** |
| **5'li** |  |  |  |  |  |  |
| **Hepatit B** |  |  |  |  |  |  |
| **Hepatit A** |  |  |  |  |  |  |
| **MMR\*** |  |  |  |  |  |  |
| **VZV\*** |  |  |  |  |  |  |
| **Pnomokok** |  |  |  |  |  |  |
| **İnfluenza** |  |  |  |  |  |  |

\*: Transplanttan sonra en az 2 yıl geçtikten sonra; seroloji sonucu negatif olan, GVHD olmayan, immünosupresif tedavi almayan

Dr.Dip.No.Adı,Soyadı

 (Varsa Kaşesi)

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ

ÇOCUK İMMUNOLOJİ ve ALERJİ BİLİM DALI

**POSTTRANSPLANT HASTALARIN AŞILAMA PLANI(> 2yıl)**

**Adı Soyadı** : ……………………………………………… **Tarih**: ………/………../…………

**Tanı:** : ………………………………………………

**Transplant. tarihi :** **………/………../…………**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1.ay** | **2.ay** | **3.ay** | **4. ay** | **5.ay** | **6.ay** |
| **5'li** |  |  |  |  |  |  |
| **Hepatit B** |  |  |  |  |  |  |
| **Hepatit A** |  |  |  |  |  |  |
| **MMR\*** |  |  |  |  |  |  |
| **VZV\*** |  |  |  |  |  |  |
| **Pnomokok** |  |  |  |  |  |  |
| **İnfluenza** |  |  |  |  |  |  |

\*: Transplanttan sonra en az 2 yıl geçtikten sonra; seroloji sonucu negatif olan, GVHD olmayan, immünosupresif tedavi almayan

Dr.Dip.No.Adı,Soyadı

(Varsa Kaşesi)