

## Bir Üçüncü Basamak Eğitim ve Araştırma Hastanesi Erişkin Aşı Polikliniğinin Bir Yıllık Deneyimi

One-Year Experience of an Adult Vaccination Outpatient Clinic in a Tertiary  
Training and Research Hospital

# EK DOKÜMANLAR


## SUPPLEMENTARY APPENDIX

Özen M, Bulca-Acar A, Evin EE, Cambolat MŞ. [One-year experience of an adult vaccination outpatient clinic in a tertiary training and research hospital]. Klimik Derg. 2026;39(2):XX-XX. Turkish. DOI: [10.36519/kd.2026.5261](https://doi.org/10.36519/kd.2026.5261)

*Ek dokümanlarda verilen tablo ve şekiller, okuyuculara çalışma hakkında ayrıntılı bilgi vermek için yazarlar tarafından sağlanmıştır.*

*The authors provide the tables and figures in the supplementary appendix to give readers detailed information about the study.*

## EK DOKÜMAN: Erişkin Aşı Polikliniği Aşı Uygulaması Talep Formu

 T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ANTALYA I. SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ANTALYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ AİLE HEKİMLİĞİ KLİNİĞİ ERİŞKİN AŞI POLİKLİNİĞİ AŞI UYGULAMASI TALEP FORMU		Kodu: HB. FR.363
			Yayın Tarihi: 07.11.2023
			Revizyon Tarihi: 24.06.2024
			Revizyon No: 1
			Sayfa No: 1 / 1
HASTANIN	Adı Soyadı		Kabul Barkodu
	TC Kimlik No		
	Yaşı		
	Cinsiyeti	<input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Erkek	
İzaret- leyiniz	TANISI / AŞI ENDİKASYONU	YAPILMASI ÖNERİLEN AŞI	İzaret- leyiniz
	Altmış beş (65) yaş üstü birey	Hepatit A	
	Bağırsıklığı baskılayan ilaç kullanımı / planlanması	Hepatit B	
	Biyolojik ajan kullanımı / planlanması	Kızamık-Kızamıkçık-Kabakulak (KKK)	
	Diyabetes mellitus	Konjüge Pnömonokok Aşısı (KPA-13)	
	Diyaliz hastası	Mevsimsel İnfluenza (Grip)	
	Kronik böbrek hastalığı	Su Çiçeği	
	Gebelik durumu / planlanması	Tetanoz	
	Kafa tabanı yaralanması	Menenjit aşısı	
	Kalp yetmezliği	Hemofilus influenza Tıp B (HİB)	
	Kemoterapi kullanımı / planlanması	Zona aşısı (Rekombinant, adjuvanlı)	
	Koroner arter hastalığı	Diğer (.....)	
	Kök hücre nakil alıcısı	AŞILAMA PLANI	
	Kronik akciğer hastalığı (Astm, KOAH, vb.)	Randevu tarihi:	___ / ___ / 202_
	Kronik karaciğer hastalığı	Randevu saati:	
	Organ nakli / donör adayı	YAPILAN AŞI	
	Splenektomi planlanması / Splenektomili hasta	Aşının adı:	
	Enfekte kişi ile temas / Hasta yakını	Uygulama tarihi:	___ / ___ / 202_
	Sağlık çalışanı / Stajyer öğrenci	Uygulayan Hekim / Hemşire (İmza / Kaşe)	
	Seyahat planlaması		
	Sağlıklı kişi		
	Diğer (.....)	Gerekli ise daha sonra yapılacak aşular	
Talep eden hekim:		___ / ___ / 202_	
İmza / Kaşe		___ / ___ / 202_	
		___ / ___ / 202_	
ERİŞKİN AŞI POLİKLİNİĞİ (AŞI ODASI): ESKİ BİNA, POLİKLİNİKLER BÖLÜMÜNDE, 2. KATTA GENEL CERRAHI POLİKLİNİK KORİDORUNDA SAĞDAN İKİNCİ ODADIR (AİLE HEKİMLİĞİ POLİKLİNİĞİ YANI). Telefon: 0242-2494400 Dahili hat: 3656			