Université d'Ottawa Faculté des sciences de la santé Gestion des exigences de stage et de l'apprentissage expérientiel



DEUXIÈME SÉRIE DE VACCINATION CONTRE L'HÉPATITE B ET SUIVI SÉROLOGIQUE

Nom de famille :					Prénom :					
Date de naissance (aaaa/mm/jj) :					Téléphone :					
Cour	riol:				Année d'admission : Numéro étudiant :					
Cour	ilei.		Annee d'admission :		Numer	Numero etudiant :				
Programme	Sciences infirmières			Sciences de la		Sciences des S		Sciences de l'activité		
	Programme général (sélectionner un campus) :						aliments et de la physique			
	Ottawa			readaptation		nutrition		pilysique		
	☐ Woodroffe			☐ Audiologie						
	☐ Pembroke			☐ Orthophonie ☐ Ergothérapie						
	□ Passerelle									
	☐ Préalables universitaires			☐ Physiothérapie						
	☐ Études supérieures (M.Sc.Inf.)			_ injection apie						
	☐ Diplôme en SSPIIP `									
Documentation primaire										
	nière série vaccinale	:	D 0 /-	//::\		D 2 /-	!!	١.		
Dose 1 (aaaa/mm/jj) : Dose 2 (aaa			aaa/mm/jj) :		Dose 3 (a	Dose 3 (aaaa/mm/jj) :				
Sérologie (analyse sanguine) :										
	ıltat négatif au dépist	tage d'anticorps de s	urface de l	'hépatite B		f au dépistage d'a	ntigènes	de surface de		
(aaaa	(aaaa/mm/jj): I'hépatite B (aaaa/mm/jj) :									
SUIVI										
		Àrompli	r nar la nro			anol do la cantó				
C: Ia	À remplir par la professionnelle ou le professionnel de la santé Si le sujet est jugé non immunisé (< 10 Ul/L) et que son résultat HBsAg est négatif									
	de la première dose			esuitat nosa	ig est negatii					
Date	ue la premiere dose	de lappei (aaaa/iiiii/	JJ / ·							
Fffec	tuer le dépistage d'a	nticorps de surface	de l'hépatit	e B au plus t	ôt 30 iours après	s la vaccination. V	euillez ioi	indre le rapport de		
	ratoire.	inition po do odi idoo	uo i nopuin	.o _ uu p.uo .	or oo jouro uproc	, ia (acciliationi <mark>)</mark>	,o <u>-</u> jo			
		Date (aaaa/mm/jj):								
A matic	arma anti UDa	27								
Anuc	corps anti-HBs									
					Résultat :	UI/L				
	10 UI/L, mettre fin au									
Si < 10 UI/L, compléter la série vaccinale (deuxième et troisième doses de rappel)										
Date de la deuxième dose de rappel (aaaa/mm/jj) :										
(Un mois après la première)										
Date de la troisième dose de rappel (aaaa/mm/jj) : (Cing mais après la douvième)										
(Cinq mois après la deuxième) Répéter le dépistage d'anticorps de surface de l'hépatite B au plus tôt 30 jours après la troisième dose. Veuillez joindre le rapport de										
Repeter le depistage d'anticorps de surface de l'hépatité B au plus tot 30 jours après la troisieme dose. Vedinez joindre le l'apport de laboratoire.										
IUDUI	MIVII VI	Date (aaaa/mm/jj) :								
		Date (dada/iiiii/jj) .								
Antic	corps anti-HBs									
					Résultat :	UI/L				
Si ≥ 10 UI/L, mettre fin au processus.										
Si < 10 UI/L, mettre fin à la vaccination. L'étudiante ou l'étudiant doit remplir le formulaire Autodéclaration de non-répondante ou non-										
répondant au vaccin contre l'hépatite B.										

Université d'Ottawa Faculté des sciences de la santé Gestion des exigences de stage et de l'apprentissage expérientiel



Signature de la professionnelle/du professionnel de la santé témoin								
Nom:	Initiales :	Sceau de la clinique médicale :						
Adresse:								
Tél.:	Profession :							
Signature :	Date :							

Veuillez transmettre ce formulaire par courriel à votre conseillère ou conseiller en gestion des exigences de stage et de l'apprentissage expérientiel à la Faculté des sciences de la santé.