

Indicatie	Datum	Datum	Datum	Datum
.....	.. / .. / / .. / / .. / / .. / ..
.....	.. / .. / / .. / / .. / / .. / ..
.....	.. / .. / / .. / / .. / / .. / ..
.....	.. / .. / / .. / / .. / / .. / ..
.....	.. / .. / / .. / / .. / / .. / ..

Vaccinatiekaart na stamceltransplantatie

Adressogram

Transplantatiedatum: .. / .. / ..

Soort transplantatie: autoloog allogeen

Allergieën:

.....

Indicatie	1e toediening	2e toediening (1 maand na 1e toediening)	3e toediening (2 maanden na 1e toediening)	4e toediening (1 jaar na 1e toediening)	Advies
KINDERZIEKTEN: difterie, tetanus, kinkhoest, poliomyelitis, HIB en hepatitis B. Bv. Infanrix Hexa® of Hexyon®	... / ... / Naam vaccin:	... / ... / Naam vaccin:	... / ... / Naam vaccin:	... / ... / Naam vaccin:	Tetanusvaccinatie best om de 10 jaar herhalen. Bv. Boostrix®
PNEUMOKOKKEN Bv. Prevenar 13® (3 x) + Pneumo 23® (1 x)	... / ... / Naam vaccin:	... / ... / Naam vaccin:	... / ... / Naam vaccin:	... / ... / Naam vaccin:	Om de 3 tot 5 jaar herhalen (op indicatie).
Indicatie	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	
GRIEP Griepvaccin (1 x/ jaar)	... / ... / Naam vaccin:	... / ... / Naam vaccin:	... / ... / Naam vaccin:	... / ... / Naam vaccin:	Best jaarlijks herhalen.