|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | VACUNAS | | | | | | ESTUDIOS DE GABINETE | | | | |
| NOMBRE DEL TRABAJADOR  Apellido paterno /Apellido materno/ Nombre(s) | Hepatitis B | Hepatitis B refuerzo | Tétanos Difteria | Refuerzo Tétanos Difteria | Antirrábica | Influenza | Biometría Hemática | Química sanguínea de 6 elementos | Examén General de Orina | Urocultivo | Coproparasitoscopico de 3 muestras |
|  | Día/mes/año | Día/mes/año | Día/mes/año | Día/mes/año | Día/mes/año | Día/mes/año | Día/mes/año | Día/mes/año | Día/mes/año | Día/mes/año | Día/mes/año |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Especificaciones:**

Para el registro de este formato se deberán presentar los comprobantes de los estudios o vacunas correspondientes, al Jefe del Bioterio. O bien podrá ser llenado por la UVEH en caso de se requiera durante la campaña anual de salud que se llevara dentro del área. Se colocara el nombre del trabajador completo y empezando con el apellido paterno. En las celdas subsecuentes se colocara la fecha en la que se aplicaron las vacunas o bien se realizaron los estudios. En relación a la frecuencia y especificaciones para cada vacuna y estudio se recomienda lo siguiente:

**Vacuna Hepatitis B:** Se recomiendan 2 dosis cada 5 años con un intervalo mínimo de 30 días entre cada uno y no máximo de 90 dias. De no aplicarse el refuerzo se recomienda volver a iniciar el esquema.

**Tétanos Difteria:** En personal con esquema anterior completo (al menos dos dosis) se recomienda un refuerzo cada 5 o 7 años en caso de no tener evidencia de haber recibido vacunación, se recomienda una dosis inicial y un refuerzo a los 30 días posteriores.

**Antirrábica:** Una única vez sin refuerzo.

**Influenza**: Anual durante la temporada invernal.

**Hemograma**: Anual

**Urianalisis:** Anual

**Urocultivó**: Anual