

**Vermont Department of Health**  
**COVID-19 Aşısı İkinci Doz**  
**Rıza Formu**

Hastanın Adı: \_\_\_\_\_ Doğum Tarihi: \_\_\_\_\_

**Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (Centers for Disease Control and Protection - CDC) tarafından yayınlanmıştır:**

**COVID-19 aşı ürünlerinin birbirinin yerine kullanılabilirliği**

Şu anda FDA onaylı herhangi bir COVID-19 aşısı tıbben gerekli olduğunda kullanılabilir; ACIP, bir ürün tercihi belirtmemektedir. Bununla birlikte, COVID-19 aşıları birbirinin yerine **kullanılamaz**. Karma bir ürün serisinin güvenlik ve etkinliği değerlendirilmemiştir. Serinin her iki dozu da aynı ürünle tamamlanmalıdır.

İlk doz için verilen mRNA aşı ürününün belirlenmediği veya artık mevcut olmadığı istisnai durumlarda herhangi bir mevcut mRNA COVID-19 aşısı, mRNA COVID-19 aşı uygulama serisini tamamlamak için dozlar arasında en az 28 günlük bir arayla uygulanabilir. Aynı mRNA aşı ürününün geçici olarak mevcut olmadığı durumlarda aynı ürünü almak için ikinci dozu (6 haftaya kadar) ertelemek, farklı bir ürün kullanarak karma bir seri almaya tercih edilir. Bu gibi durumlarda (veya yanlışlıkla) iki farklı mRNA COVID-19 aşı ürünü dozu uygulanırsa şu anda her iki ürünün de ek dozları önerilmemektedir. Böylesi kişiler, bir mRNA aşısının ikinci dozunun yapılmasından yaklaşık 2 hafta sonra COVID-19'a karşı tamamen aşılanmış kabul edilir.

Bir mRNA COVID-19 aşısından sonra uygulanan Janssen COVID-19 aşısının güvenliği ve etkinliği belirlenmemiştir. Bununla birlikte bir hastanın mRNA COVID-19 aşısının ilk dozunu vurulduğu ancak seriyi aynı veya farklı bir mRNA COVID-19 aşısıyla tamamlayamadığı (ör. tıbbi sakınca nedeniyle) sınırlı ve istisnai durumlarda tek doz Janssen COVID-19 aşısı, mRNA COVID-19 aşısı ilk dozunu vurulduktan sonra en az 28 günlük bir arayla düşünülebilir. Bir doz mRNA COVID-19 aşısı vurulduktan sonra Janssen COVID-19 aşısı vurulan hastalar geçerli, tek doz Janssen aşısı vurulmuş olarak kabul edilmelidir (karma bir aşı serisi değil) ve tek doz Janssen aşısı vurulduktan yaklaşık 2 hafta sonra COVID-19'a karşı tam olarak aşılanmış kabul edilir.

- **Benim (veya yukarıdaki hastanın) ilk doz olarak vurulduğum, ayrıca gerçek ve doğru olduğuna inandığım COVID-19 aşı ürününü (ör. Pfizer-BioNTech, Moderna) klinik personeline bildirdim.**
- **Benim (veya yukarıdaki hastanın) COVID-19 aşısının ilk dozunu vurulduğum, ayrıca gerçek ve doğru olduğuna inandığım tarihi klinik personeline bildirdim.**
- **Vermont Department of Health ve bu aşı uygulama kliniğinin, benim (veya yukarıdaki hastanın) daha önce vurulduğum ilk dozun (ör. Pfizer-BioNTech, Moderna) doğruluğunu teyit edemediğine anlayış gösteriyorum.**

**Vermont Department of Health  
COVID-19 Aşısı İkinci Doz  
Rıza Formu**

- Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezlerinin (CDC), ikinci doz olarak vurulan aşı türünün değiştirilmesini ele alan, COVID-19 aşı ürünlerinin birbirinin yerine kullanılabilirliği ile ilgili yukarıdaki materyallerini okudum.
- İki farklı türde COVID-19 aşısı vurulmanın (ör. ilk doz için Moderna ve ikinci doz olarak Pfizer-BioNTech aşısı) güvenlik ve etkinliğinin araştırılmadığını, saptanmadığını anlamış bulunuyorum.

Hastanın imzası: \_\_\_\_\_

Rıza Formunun İmzalandığı Tarih: \_\_\_\_\_

Ebeveyn/Yasal Vasinin İmzası\* (hasta 18 yaşından küçükse) \_\_\_\_\_

\*Reşit olmayan hasta eyalet koruması altındaysa yetkili bir temsilcinin imzası gerekir.

Ebeveyn/Yasal Vasinin Adı (lütfen büyük harflerle yazın) : \_\_\_\_\_

Ebeveyn/Yasal Vasinin Gündüz Ulaşılabilir Telefon Numarası\*\* : \_\_\_\_\_

\*\*Ebeveyn/yasal vasi klinikte bulunmayacaksa.