

# 수원과학대학교 치위생과 면역력 및 감염상태확인 점검표

학 번:	이 름:
------	------

항목	예방접종력	검사결과(항체확인서 첨부)	과거진단
결핵	입학 후 1개월 이내 촬영 시행일:    년    월    일	• 흉부 엑스레이 : <input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 이상소견	<input type="checkbox"/> 해당시 진단서첨부
A형간염	6-12개월 간격 2회 접종 <input type="checkbox"/> 1차 :    년    월    일 <input type="checkbox"/> 2차 :    년    월    일	• Anti-HAV IgG : <input type="checkbox"/> 양성 <input type="checkbox"/> 음성 시행일 :    년    월    일	<input type="checkbox"/> 해당시 진단서첨부
B형간염	0, 1, 6개월 간격 3회 접종 <input type="checkbox"/> 1차 :    년    월    일 <input type="checkbox"/> 2차 :    년    월    일 <input type="checkbox"/> 3차 :    년    월    일	• HBs Ag : <input type="checkbox"/> 양성 <input type="checkbox"/> 음성 • HBs Ab : <input type="checkbox"/> 양성 <input type="checkbox"/> 음성 시행일 :    년    월    일	<input type="checkbox"/> 해당시 진단서첨부
A형과 B형간염	<ul style="list-style-type: none"> <li>1학년 2학기 기말까지 완료</li> <li>2학년 1학기 개강 후 제출</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>항체확인서(A형)</li> <li>항원,항체 확인서(B형)</li> <li>항체 형성이 안된 경우 최종회차 접종확인서</li> </ul>	
MMR (홍역, 유행성이하선염, 풍진)	4주 간격 2회 접종 <input type="checkbox"/> 1차 :    년    월    일 <input type="checkbox"/> 2차 :    년    월    일	<ul style="list-style-type: none"> <li>Measle Ab IgG : <input type="checkbox"/> 양성 <input type="checkbox"/> 음성 시행일 :    년    월    일</li> <li>Mumps Ab IgG : <input type="checkbox"/> 양성 <input type="checkbox"/> 음성 시행일 :    년    월    일</li> <li>Rubella IgG : <input type="checkbox"/> 양성 <input type="checkbox"/> 음성 시행일 :    년    월    일</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 홍역 <input type="checkbox"/> 이하선염 <input type="checkbox"/> 풍진  <input type="checkbox"/> 해당시 진단서첨부
수두	4-8주 간격 2회 접종 <input type="checkbox"/> 1차 :    년    월    일 <input type="checkbox"/> 2차 :    년    월    일	• VZV Ab IgG : <input type="checkbox"/> 양성 <input type="checkbox"/> 음성 시행일 :    년    월    일	<input type="checkbox"/> 해당시 진단서첨부
Tdap (파상풍, 디프테리아, 백일해)	1회 접종 접종 :    년    월    일	<ul style="list-style-type: none"> <li>접종 10년 이내 - 접종확인서(없는 경우 재접종)</li> <li>접종 10년 이상 - 재접종 후 접종확인서</li> </ul>	
MMR, 수두, Tdap	<ul style="list-style-type: none"> <li>1학년 2학기 기말까지 완료</li> <li>2학년 1학기 개강 후 제출</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>항체확인서(MMR)</li> <li>항체 확인서(수두)</li> <li>접종 확인서(Tdap)</li> </ul>	
인플루엔자	동계실습 한달 전 1회 접종 접종 :    년    월    일	<ul style="list-style-type: none"> <li>2학년 2학기 11월 둘째주까지 완료</li> <li>접종확인서</li> </ul>	
코로나19	<input type="checkbox"/> 1차 :    년    월    일 <input type="checkbox"/> 2차 :    년    월    일 <input type="checkbox"/> 3차 :    년    월    일	• 접종확인서	<input type="checkbox"/> 해당시 진단서첨부
결핵	3개월 이내	<ul style="list-style-type: none"> <li>IGRA(interferon Gamma Release assay) 결과 : <input type="checkbox"/> 양성 <input type="checkbox"/> 음성 <input type="checkbox"/> Indeterminate 시행일:    년    월    일</li> <li>흉부 엑스레이 : <input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 이상 소견 시행일:    년    월    일</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 해당시 진단서첨부
IGRA / 흉부 엑스레이	<ul style="list-style-type: none"> <li>2학년 2학기 10월 첫째주까지 완료(반드시 기간 내 완료)</li> <li>잠복결핵검사(IGRA)와 흉부 엑스레이 결과지 제출</li> </ul>		

※ 모든 검사가 완료되고 결핵 검사 결과지 수령 시 해당 병원에서 아래 진료의 서명후 학과 제출  
(제출일: 2학기 기말고사전)

위와 같이 증빙함.

의료기관:

진료의 서명:

20    년    월    일