



MANUAL DE CONSULTA RÁPIDA PARA LA VACUNACIÓN INFANTIL EN ATENCIÓN PRIMARIA

(Enero 2018)

Óscar Martín López

(Enfermero. Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria)

Teresa Nieto Hernández

(Enfermera)



***C.S. La Paz.
Badajoz.***

MANUAL DE CONSULTA RÁPIDA PARA LA VACUNACIÓN INFANTIL EN ATENCIÓN PRIMARIA

Autores:

- **Óscar Martín López**
(Enfermero. Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria)
- **Teresa Nieto Hernández**
(Enfermera)

Edición: Enero 2018 (2ª Edición)
1ª Edición: Febrero 2017

ISBN: 978-84-697-8475-4

Manual revisado y validado por la Comisión Clínica de Cuidados de Enfermería y la Coordinación de Calidad y Seguridad del Paciente del Área de Salud de Badajoz



C.S. La Paz.
Badajoz.

Almacenamiento, conservación y transporte de las vacunas

CADENA O RED DE FRIO

Proceso organizado de distribución, transporte, manipulación, conservación y almacenamiento de vacunas en condiciones óptimas de luz y temperatura, para garantizar en todo momento su inmunogenicidad y eficacia protectora desde la salida del laboratorio fabricante hasta que se administra al receptor.



ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LAS VACUNAS

Para la correcta conservación de las vacunas, se deben mantener unas condiciones estables de temperatura (2-8 °C) y de protección frente a la luz ultravioleta o fluorescente (se recomienda no sacar las vacunas de su envase de cartón hasta el momento de su administración).

Características de los frigoríficos destinados a la conservación de vacunas:

- Se recomienda la utilización de frigoríficos específicos, no de uso doméstico con capacidad para mantener una temperatura entre 2 y 8 °C.
- Uso EXCLUSIVO para vacunas. No deben contener alimentos ni bebidas.
- Deben poseer congelador separado de la cámara de refrigeración. En él se introducirán acumuladores de frío para que en caso de corte de luz se pueda mantener la temperatura entre 6 y 12 horas.
- Deben poseer dispositivos de medición continua de temperatura y/o termómetros de máximos y mínimos.
- Se pueden colocar botellas de agua/suero fisiológico ya que ayudan a estabilizar la temperatura interna.



Colocación de las vacunas:

- No colocar nunca en la puerta y cajones del frigorífico porque es más difícil de mantener una temperatura estable.
- Colocar las vacunas en las bandejas centrales, evitar el contacto con las paredes.
- Las vacunas deben ocupar la mitad del espacio del frigorífico, con el fin de que circule el aire.



TRANSPORTE DE VACUNAS

Cuando se deban desplazar las vacunas fuera del centro (por ejemplo en el caso de vacunación en centros escolares), éstas se transportarán en neveras portátiles, acompañadas de acumuladores de frío para mantener la temperatura óptima de conservación.

Nevera portátil:

- Permite el transporte de pocas unidades de vacunas.
- Se debe procurar su utilización por el mínimo tiempo posible.
- Abrir solamente cuando sea imprescindible.

Acumuladores de frío:

- Mantener al menos dos días en congelador convencional (-20°C).
- Antes de su utilización, mantener a temperatura ambiente durante 1-5 minutos para evitar un exceso de frío.
- Colocar alrededor de las paredes de la nevera.
- No poner en contacto directo con las vacunas, realizar aislamiento con cartón ondulado para favorecer la circulación del aire y evitar la congelación de los preparados.





¡¡ IMPORTANTE !! Minimizar en número de veces que se abre y cierra la puerta para mantener una temperatura constante. Para ello, es muy útil el empleo de ESQUEMAS de colocación de las vacunas en la puerta del frigorífico.

Contraindicaciones y precauciones de la administración de las vacunas

CONTRAINDICACIONES DE LAS VACUNAS

Situación bajo la cual **NO DEBEMOS ADMINISTRAR BAJO NINGÚN CONCEPTO** una vacuna debido al elevado riesgo de que se pueda producir una reacción adversa grave.

Absolutas o Permanentes

* **Reacción anafiláctica grave a dosis previas o componentes de la vacuna.** Los productos más alergénicos son los antibióticos (neomicina y estreptomina), las proteínas del huevo, el tiomersal, las gelatinas (algunas triple vírica y varicela) y en menos ocasiones la levadura (hepatitis B).

* **Encefalopatía aguda en los 7 días posteriores a la administración de una dosis de tos ferina.** (Presencia de enfermedad neurológica aguda grave con convulsiones prolongadas, pérdida de consciencia y/o signos focales que no son debidos a otra causa identificada)

Relativas o temporales

* **Edad de administración.** Si se administran vacunas por debajo de la edad mínima, el niño puede sufrir interferencia entre los antígenos de la vacuna y los anticuerpos maternos.

* **Inmunodeficiencia.** Las vacunas de virus vivos están contraindicadas en niños inmunodeficientes. Habrá que buscar el momento más oportuno para su administración de acuerdo a la situación de su sistema inmunológico.

* **Enfermedad moderada o grave** (crisis asmática, cardiopatía descompensada, diarrea aguda,...) **con o sin fiebre** es una contraindicación temporal para la administración de las vacunas, salvo riesgo epidémico muy elevado.

* **Fiebre de más de 38,5 °C.** Supone retrasar la administración de la vacuna hasta que el niño se recupere.

* **Administración reciente de inmunoglobulinas, plasma, transfusiones sanguíneas, tratamientos inmunosupresores,...**



PRECAUCIONES DE LAS VACUNAS

Situación en la que el riesgo de reacciones adversas es menor que en el caso anterior, y se puede considerar la administración de la vacuna en función del posible beneficio esperado, pero requieren una vigilancia más intensa posteriormente a la administración.

Componente de la Tos Ferina: se considera que hay que realizar una especial vigilancia si en las dosis anteriores aparecieron:

- Convulsiones en los tres días siguientes a la vacunación.
- Llanto, con grito de más de tres horas de duración durante las 48 horas posteriores a la administración.
- Síndrome de hipotonía e hiporrespuesta en las primeras 48 horas.
- Fiebre superior a 40,5 °C en las primeras 48 horas.
- Enfermedades neurológicas inestables, mientras dure la inestabilidad.

Alergia al huevo:

-Vacuna triple vírica: Los componentes de Sarampión y Parotiditis, se cultivan en células de embrión de pollo, pudiendo contener trazas de proteínas de huevo. Sin embargo, no contienen proteínas suficientes capaces de desencadenar una reacción alérgica.

Por este motivo, se debe administrar la vacuna triple vírica en el centro de vacunación habitual a todos los niños (incluso con clínica de anafilaxia a la ingesta de huevo).

Aquellos niños que hayan tenido una reacción con una dosis previa de triple vírica, deberán ser evaluados por alergología debido a la posibilidad de alergia a otros componentes de la vacuna (gelatinas, neomicina, etc.)

- Vacuna antigripal :

- Si presentó reacción anafiláctica grave a dosis previas de la vacuna antigripal, es contraindicación absoluta.
- Si presentó reacción anafiláctica grave inmediatamente o minutos-horas después de una exposición al huevo que necesitó el uso de adrenalina u otras actuaciones médicas urgentes, no se recomienda la vacunación antigripal. Si fuera muy necesaria su administración, ésta se realizará a nivel hospitalario tras evaluación por alergólogo pediátrico.
- Si el niño presentó urticaria u otras manifestaciones no graves tras la exposición al huevo, no está contraindicada la vacunación antigripal.

Algunas medidas, tales como administrar la vacuna dividida en dos subdosis y en dos etapas, así como las pruebas cutáneas (prick test) previas, no son recomendables



FALSAS CONTRAINDICACIONES DE LAS VACUNAS

La falta de conocimientos, el miedo o la mala interpretación de la información ha llevado a contraindicar de manera incorrecta la administración de algunas vacunas a potenciales receptores. Las siguientes situaciones son las falsas contraindicaciones más frecuentes con las que nos podemos encontrar en la consulta de enfermería pediátrica:

- **“Las enfermedades infecciosas leves o moderadas, con o sin fiebre (como pueden ser procesos catarrales, otitis medias agudas o diarrea) en un niño sano no permiten la vacunación”.**
- **“Reacción no anafiláctica a dosis previas de la vacuna”.**
- **“Tratamiento con antibióticos en el momento de la administración de la vacuna”.**
- **“Embarazo de la madre o contacto estrecho del niño con embarazadas”.** Solamente habrá que tener precaución en el caso de vacunación antivariola y mujeres seronegativas que se encuentren en el último trimestre del embarazo. No hay razón para alterar las fechas de administración de vacunas vivas en un niño por el hecho de que su madre esté embarazada, independientemente del estado vacunal materno.
- **“Prematuridad”.** El niño prematuro seguirá el mismo calendario vacunal, según edad cronológica, que el recién nacido a término. La única excepción se encuentra en la vacuna contra la Hepatitis B en hijos de madres seronegativas, que deberán recibir la primera dosis cuando alcance un peso superior a los 2.000 g.
- **“Lactancia materna”.** Este hecho, no contraindica la vacunación del recién nacido.
- **“Alergia al huevo y vacuna triple vírica”.** Debido a su cultivo en células del embrión de pollo, puede contener cantidades ínfimas de proteínas, que no alcanzan el dintel necesario para provocar reacciones de hipersensibilidad en niños alérgicos al huevo.
- **“No se debe vacunar a un niño que haya padecido la enfermedad de la que se le vacuna”.** La vacunación en esta situación no origina ningún problema, solamente cabe esperar un aumento o refuerzo de su estado inmunitario frente a la misma.
- **“Antecedentes familiares de reacción grave a una determinada vacuna”.**
- **“Vacunación en meses de verano o altas temperaturas”.** Las vacunas son igual de eficaces en todos los meses del año.
- **“Enfermedades crónicas de corazón, pulmón, hígado, riñón, diabetes,... no permiten la vacunación”.** El niño con enfermedades crónicas debe de recibir las vacunas de su calendario vacunal así como aquellas vacunas adicionales que estén indicadas por la patología que posee. Solamente se evitará la vacunación durante las reagudizaciones.
- **“Vacunas inactivadas en niños inmunocomprometidos”.** De forma general, no hay ninguna vacuna contraindicada en niños inmunocomprometidos, solamente se deberán tener precauciones con la administración de vacunas de virus vivos atenuados.
- **“No vacunar si existe enfermedad neurológica”** (como por ejemplo la epilepsia). Cuando la enfermedad neurológica es conocida, resuelta y está estabilizada, no existe contraindicación para la vacunación.
- **“La aplicación parenteral de extractos parenterales de desensibilización frente a un alérgeno, no permite la vacunación”.** Esta situación no contraindica la vacunación, solamente habrá que tener en cuenta las precauciones que se explicarán más adelante.

VERDADERO
 FALSO

Proceso de administración de las vacunas

ACTO VACUNAL

Conjunto de procesos, protocolos y técnicas que van desde la entrada del niño que se va a vacunar en la consulta, hasta que se marcha del centro de salud, y que tiene como objetivo garantizar el mayor grado de calidad de las inmunizaciones.

ANTES

1- Realizar encuesta prevacunacional. Debemos indagar sobre el estado de salud del niño para identificar la presencia de posibles contraindicaciones, situaciones especiales que obliguen a posponer la vacunación, interacciones con otros tratamientos e intervalos de administración con otros productos (inmunoglobulinas, plasma, sangre, otras vacunas,...).

2- Sacar la vacuna de la nevera 5-10 min. antes de su administración.

Importante: Revisar la fecha de caducidad.

3- Revisión de la cartilla de vacunación. Verificaremos si el niño tiene administradas todas las vacunas correspondientes a su edad. Debemos aprovechar cualquier contacto para llevar a cabo la actualización del calendario vacunal.

4- Aportar información sobre los beneficios, riesgos y posibles efectos adversos que pueden aparecer tras la administración, así como actuación ante ellos. Los principales efectos secundarios son la presencia de fiebre, dolor local y eritema local.

5- Registro de la administración de la vacuna en soporte informático y papel.

DURANTE

1- Lavado de manos. Antes de administrar la vacuna nos lavaremos las manos con agua y jabón (o con solución hidroalcohólica). El uso de guantes no es imprescindible a menos que la persona que va a vacunar presente alguna lesión cutánea en las manos o exista riesgo de contacto con fluidos corporales potencialmente infecciosos.

2- Preparación de la vacuna. Mezclar la solución (en el caso de vacunas y disolventes que necesiten reconstitución previa) y agitar siempre hasta conseguir una mezcla homogénea.

3- Seleccionar la aguja adecuada a la edad del niño y a la zona anatómica donde administraremos la vacuna.

4- Preparación de la piel. Limpieza de la piel del lugar de inyección con Suero Fisiológico o agua destilada. Evitar el empleo de alcohol y clorhexidina 0,5 % ya que puede interferir con la actividad de las vacunas vivas atenuadas.

5- Elegir el lugar de administración adecuado.

6- Elegir la postura adecuada en la que el niño, la enfermera y los padres os sintáis cómodos.



Administración Intramuscular

< 24 meses

Tercio medio del vasto
externo del muslo



> 24 meses

Deltoides



Administración Subcutánea

Zona lateral-posterior del brazo



Administración Oral

DESPUÉS

1- Mantener la observación del niño en la sala de espera durante 30 min. para comprobar y tratar de forma urgente la aparición de posibles reacciones adversas.

2- Eliminación segura de los residuos. Desechar las agujas en contenedor amarillo de residuos y resto material de deshecho en basura corriente.

3- Lavado de manos.



REGISTRO DE LAS VACUNAS

Registro de las Vacunas en JARA

The screenshot shows the JARA system interface in a Mozilla Firefox browser. The page title is "LA PAZ - Enfermería". The main content area displays a table with 3 records for "JU 14.07.16 Enfermería (Cons. en curso)". A red arrow points to the "EC" column of the first record, which contains the value "TR". A red box with white text contains the instruction: "Seleccionar al paciente y abrir su Estación Clínica (EC)".

Status	Urgencia	SC	EC	Hora	Existe Tto	PC	Nombre paciente/edad/sexo	CC	Tipo planif.	NoPre	Comentario p.movim./prest./citación
		CI	11-50				(10 A, 2)	DE			
		CI	12-05				(18 M, 1)	DE			
		TR	20-05				AAAAAA BBBBB, CCCCC (4 A, 1)	DE			

The screenshot shows the JARA system interface in a Mozilla Firefox browser. The page title is "PtoTbjo documentación centro atención primaria". The main content area displays a list of tasks under the heading "Tareas". A red arrow points to the "Vacunas" option in the list. A red box with white text contains the instruction: "En la EC, ir al menú de la izquierda y abrir la opción de 'Vacunas' para visualizar el calendario vacunal del niño".

CAEX0000000000 AAAAAA BBBBB, CCCCC A.S.Badajoz

10.07.2012 Edad: 4 A Sexo: hombre Nº Hist: 111111 Nº SS: 060000000

Médico de Familia: DR./A. CIAS: 01234567890 ENFERMERIA / LA PAZ

A...	S...	A...	Tarea	T...	N...	Res
			Vistas de la historia clínica			
			Doc. SOAP Enfermería			
			Doc. Valoración Enfermería			
			Doc. Val. Ulceras			
			Plan de Cuidados			
			Problemas de Salud			
			Antecedentes y Hábitos			
			Prestaciones			
			Registrar informe resultado pr...			
			Servicios de salud			
			Protocolos			
			Vacunas			
			Doc. SVS Enf. Aguda			
			Doc. SVS Enf. Crónicas			
			Doc. SVS Niño			
			Doc. SVS PAPPs			
			Doc. SVS IFAP			
			Doc. de Protocolos Asistencia...			
			Concluir consulta			

REGISTRO DE LAS VACUNAS

En el caso de Recién Nacidos que acuden por primera vez, debemos asignar el calendario de vacunación

The screenshot shows the 'Gestión de Vacunas' interface. At the top, there is a header with patient information: CAEX000000000000, AAAAA BBBB, CCCCC, 31.12.2016, Edad: 27D, Sexo: hombre, Médico de Familia: DR./A. *****, CIAS: 01234567890, Nº SS: 080000000, ENFERMERIA / LA PAZ, A.S.Badajoz. Below the header are tabs for 'Información Vacunas', 'Vacunación', and 'Vacunación'. The main area is divided into 'Vacunas Programadas', 'Vacunas No Programada', 'Histórico Vacunas', and 'Histórico Rechazos'. On the left, a 'Servicios' menu is expanded to 'Pendientes Asignación', where 'Vacunación Infantil' is highlighted. A red arrow points from a text box to this menu item.

En el menú de la izquierda, aparecerá el calendario de vacunación infantil como "Pendiente de Asignar"

Para activarlo, hacer doble click en el título del calendario

The screenshot shows the same 'Gestión de Vacunas' interface, but now 'Vacunación Infantil' is selected in the left sidebar. A dialog box titled 'Selección de calendario' is open, displaying three radio button options: 'BIEN VACUNADO CON HEPATITIS B DE RIESGO', 'BIEN VACUNADO SIN HEPATITIS B DE RIESGO', and 'NIÑO MAL VAC. MENOR 1 AÑO'. A red arrow points from a text box to the 'BIEN VACUNADO SIN HEPATITIS B DE RIESGO' option.

Confirmar la variante del calendario que se ajusta al estado del niño.

Verificar haciendo click en ✓ para concluir la asignación del calendario

REGISTRO DE LAS VACUNAS

Registro de vacunas en la línea vacunal que se encuentra en tratamiento

CAEX0000000000 AAAAAA BBBB, CCCC A.S.Badajoz
10.07.2012 Edad: 4 A Sexo: hombre Nº Hist: 111111 Nº SS: 06000000 ENFERMERIA / LA PAZ
Médico de Familia: DR./A.,, CIAS: 01234567890

Información Vacunas Vacunación Vacunas Programadas Vacunas No Programada Histórico Vacunas Histórico Rechazos

Servicios: Vacunación Infantil Fecha Inicio: 13.09.2012 Fecha Fin: 01.07.2029 Calendario: NIÑO BIEN VACUNADO

Linea Vacunal	11.09.2012	11.09.2012	13.09.2012	15.11.2012	20.01.2013	20.07.2013	18.10.2013	13.07.2016	13.0
Hepatitis B	13.09.201...		HEPATITIS B		HEPATITIS B				
Tétanos			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Difteria			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Tos Ferina acelular			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Poliomelitis inactivada			VPI	VPI	VPI		VPI		
Haemophilus influenzae B			HR	HR	HR		HR		
Meningococo C		13.09.201...		MENINGOC...		MENINGOC...			
Sarampión						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Rubéola						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Parotiditis						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Varicela									
VPH									

Seleccionar la vacuna que vamos a administrar haciendo doble click sobre el nombre hasta que se ponga en color amarillo

CAEX0000000000 AAAAAA BBBB, CCCC A.S.Badajoz
10.07.2012 Edad: 4 A Sexo: hombre Nº Hist: 111111 Nº SS: 06000000 ENFERMERIA / LA PAZ
Médico de Familia: DR./A.,, CIAS: 01234567890

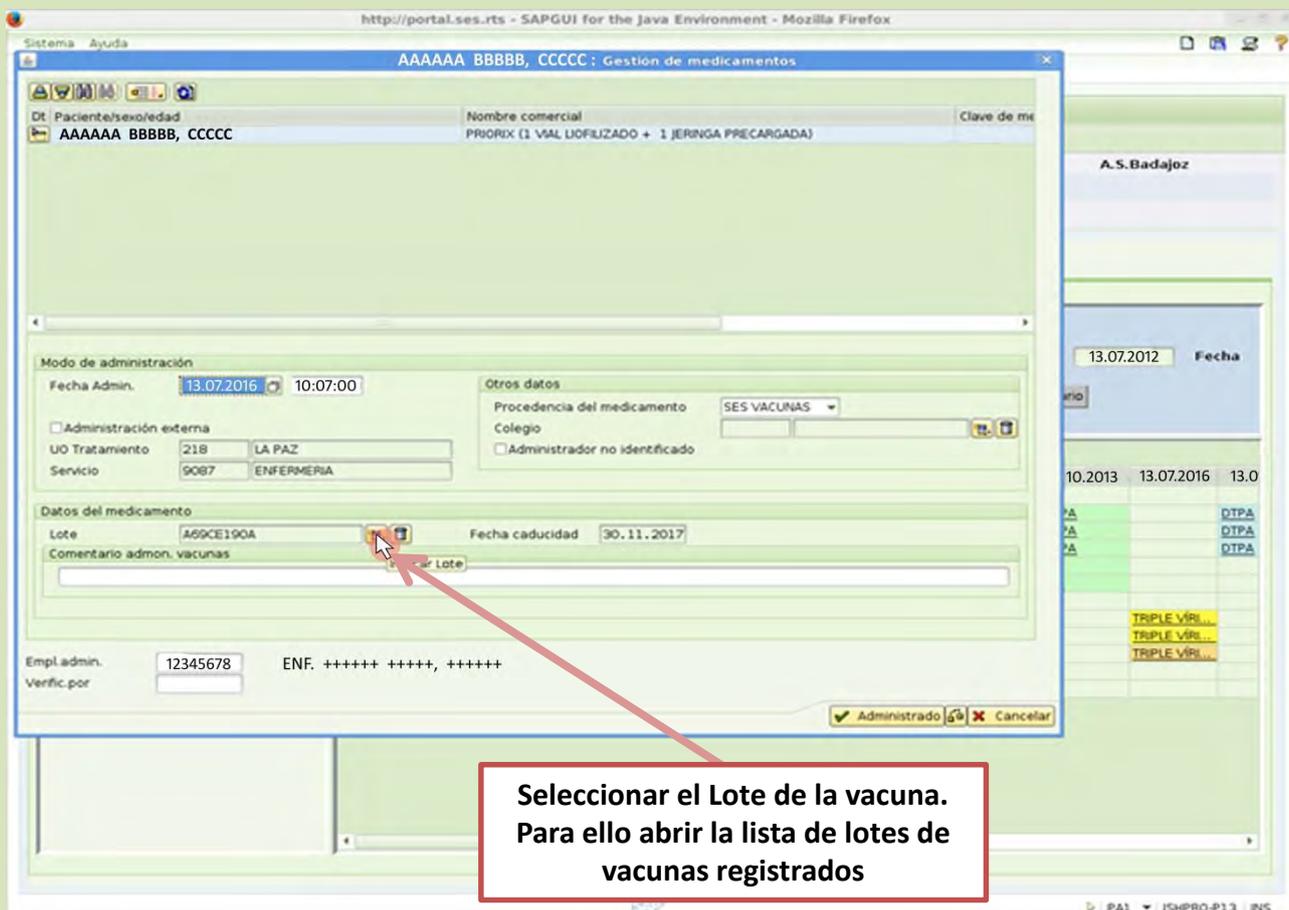
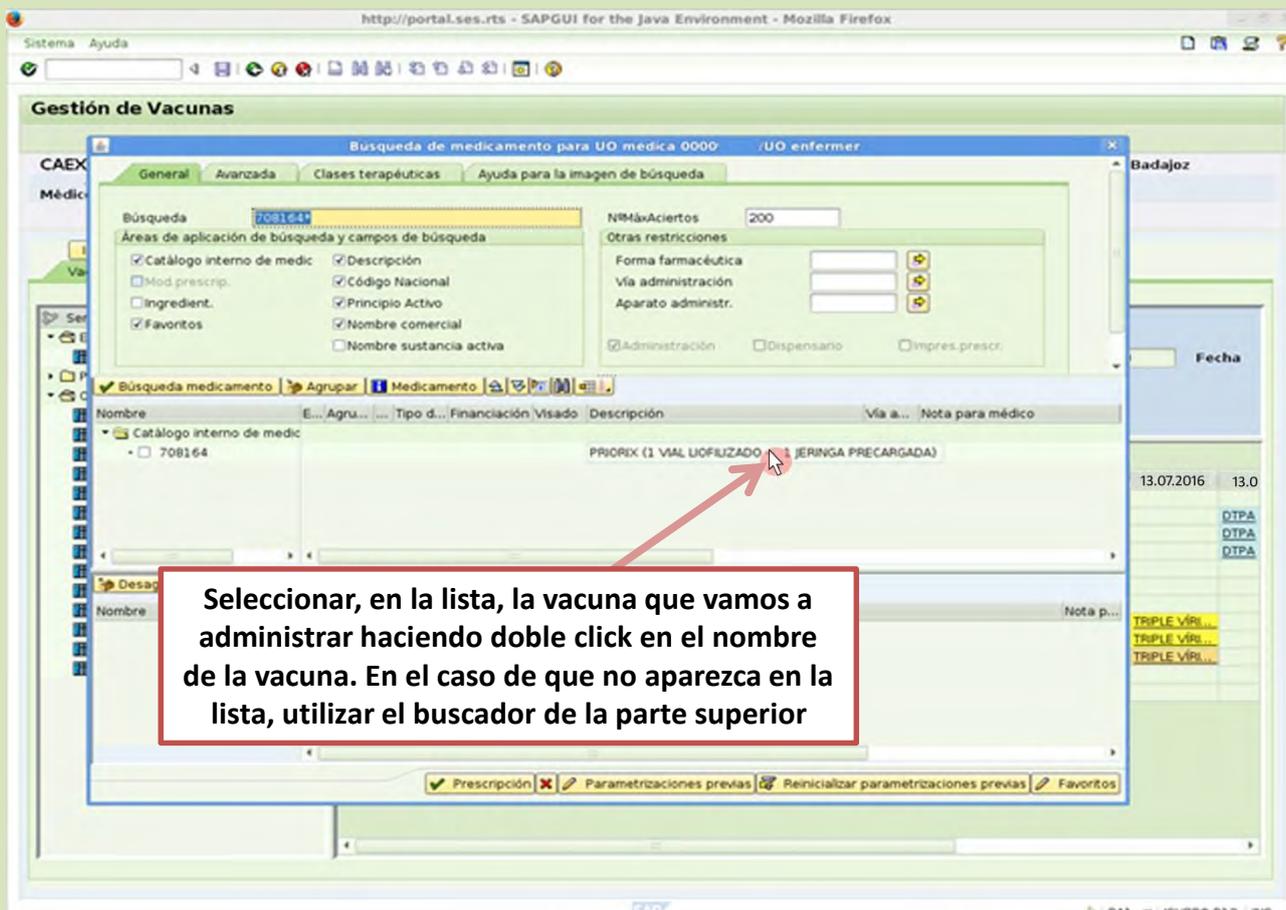
Información Vacunas Vacunación Vacunas Programadas Vacunas No Programada Histórico Vacunas Histórico Rechazos

Servicios: Vacunación Infantil Fecha Inicio: 13.09.2012 Fecha Fin: 01.07.2029 Calendario: NIÑO BIEN VACUNADO

Linea Vacunal	11.09.2012	11.09.2012	13.09.2012	15.11.2012	20.01.2013	20.07.2013	18.10.2013	13.07.2016	13.0
Hepatitis B	13.09.201...		HEPATITIS B		HEPATITIS B				
Tétanos			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Difteria			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Tos Ferina acelular			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Poliomelitis inactivada			VPI	VPI	VPI		VPI		
Haemophilus influenzae B			HR	HR	HR		HR		
Meningococo C		13.09.201...		MENINGOC...		MENINGOC...			
Sarampión						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Rubéola						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Parotiditis						TRIPLE VIR...		TRIPLE VIR...	
Varicela									
VPH									

Hacer click en "Administrar" en la parte superior izquierda del calendario vacunal

REGISTRO DE LAS VACUNAS



REGISTRO DE LAS VACUNAS

http://portal.ses.rts - SAPGUI for the Java Environment - Mozilla Firefox

Sistema Ayuda

Lst.aciertos 1 Entrada

Código Lote	F. Caducid	Nombre comercial
A69CE190A	30.11.2017	PRIORIX (1 VIAL LIOFILIZADO + 1 JERINGA PRECARGADA)

Clave de me

A.S.Badajoz

Modo de administración

Fecha Admin. 13.07.2016 10:07:00

Administración externa

UO Tratamiento 218 LA PAZ

Servicio 9087 ENFERMERIA

Otros datos

Procedencia del medicamento SES VACUNAS

Colegio

Administrador no identificado

Datos del medicamento

Lote A69CE190A Fecha caducidad 30.11.2017

Comentario admon. vacunas

Empl.admin. 12345678 ENF. +++++ +++++, +++++

Verfic.por

Administrado Cancelar

13.07.2012 Fecha

10.2013	13.07.2016	13.0
PA		DTPA
PA		DTPA
PA		DTPA
		TRIPLE VIRI...
		TRIPLE VIRI...
		TRIPLE VIRI...

http://portal.ses.rts - SAPGUI for the Java Environment - Mozilla Firefox

Sistema Ayuda

AAAAAA BBBBB, CCCCC : Gestion de medicamentos

Dt. Paciente/sexo/edad

Nombre comercial

Clave de me

AAAAAA BBBBB, CCCCC

PRIORIX (1 VIAL LIOFILIZADO + 1 JERINGA PRECARGADA)

Modo de administración

Fecha Admin. 13.07.2016 10:07:00

Administración externa

UO Tratamiento 218 LA PAZ

Servicio 9087 ENFERMERIA

Otros datos

Procedencia del medicamento SES VACUNAS

Colegio

Administrador no identificado

Datos del medicamento

Lote A69CE190A Fecha caducidad 30.11.2017

Comentario admon. vacunas

Empl.admin. 12345678 ENF. +++++ +++++, +++++

Verfic.por

Administrado Cancelar

13.07.2012 Fecha

10.2013	13.07.2016	13.0
PA		DTPA
PA		DTPA
PA		DTPA
		TRIPLE VIRI...
		TRIPLE VIRI...
		TRIPLE VIRI...

REGISTRO DE LAS VACUNAS

En el caso de administración de vacunas fuera del calendario vacunal (como Bexsero® o RotaTaq®), utilizaremos la opción de “Vacunas No Programadas” y seguiremos los pasos anteriores de registro pero teniendo en cuenta que debemos seleccionar la opción de “No SES Vacunas” e introducir manualmente el LOTE correspondiente.

CAEX0000000000 AAAAAA BBBB, CCCC A.S.Badajoz
 10.07.2012 Edad: 4A Sexo: hombre Nº Hist: 111111 Nº SS: 06000000 ENFERMERIA / LA PAZ
 Médico de Familia: DR./A.

Información Vacunas **Vacunación** Histórico Vacunas Histórico Rechazos

Vacunas Programada **Vacunas No Programada** Histórico Vacunas Histórico Rechazos

Mostrar/Ocultar Servicios Excluir del Servicio

Servicio: Vacunación Infantil Fecha Inicio: 13.09.2012 Fecha Fin: 01.07.2029
 Calendario: NIÑO BIEN VACUNADO Cambiar Calendario

Linea Vacunal	11.09.2012	11.09.2012	13.09.2012	15.11.2012	20.01.2013	20.07.2013	18.10.2013	13.07.2016	13.07.2016
Hepatitis B	13.09.2012...		HEPATITIS B		HEPATITIS B				
Tétanos			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Difteria			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Tos Ferina acelular			DTPA	DTPA	DTPA		DTPA		DTPA
Poliomielitis inactivada			VPI	VPI	VPI		VPI		VPI
Haemophilus influenzae B			HIR	HIR	HIR		HIR		HIR
Meningococo C		13.09.2012...		MININGOC...		MININGOC...			
Sarampión						TRIPLE VIRI...			TRIPLE VIRI...
Rubéola						TRIPLE VIRI...			TRIPLE VIRI...
Parotiditis						TRIPLE VIRI...			TRIPLE VIRI...
Variola									
VPH									

AAAAAA BBBB, CCCC : Gestión de medicamentos

Dt. Paciente/sexo/edad Nombre comercial Clave de me
 AAAAAA BBBB, CCCC BEXSERO (JERINGA PRECARGADA + 2 AGUJAS)

Modo de administración

Fecha Admin. 13.07.2016 10:07:00

Administración externa

UO Tratamiento 218 LA PAZ

Servicio 9087 ENFERMERIA

Otros datos

Procedencia del medicamento **NO SES VACUNAS**

Colegio

Administrador no identificado

Datos del medicamento

Lote

Fecha caducidad 30.11.2017

Comentario admon. vacunas

Empl.admin. 12345678 ENF. ++++++ +++++, ++++++

Verfic.por

Administración Cancelar

Registro de las Vacunas en la Tarjeta de Vacunación

Es aconsejable registrar la vacuna que vamos a administrar tanto en la Tarjeta Vacunal del niño como en la del registro del Centro de Salud. Es aconsejable colocar la pegatina que acompaña a la vacuna para reflejar así su nombre, lote y fecha de caducidad.



Gerencia del
Área de Salud
de Badajoz



JUNTA DE EXTREMADURA
Consejería de Sanidad y Dependencia

Tarjeta de Vacunaciones de la Infancia

Localidad Provincia

Apellidos Nombre F. Nac. / /

Domicilio N.º Teléfono

Fecha	Hepatitis B	Meningitis C	Hib	DTPa	Triple Vírica	Tétanos Difteria	Varicela	VPH	OTRAS	Firma Sello
			Poliomielitis							

18002236

Fecha	Hepatitis B	Meningitis C	Hib	DTPa	Triple Vírica	Tétanos Difteria	Varicela	VPH	OTRAS	Firma Sello
			Poliomielitis							

Calendario de vacunaciones sistemáticas infantiles de la Comunidad Autónoma de Extremadura

Nota:

Para los niños y niñas nacidos ANTES del día 1 de enero de 2017 se utilizará el “Calendario de Vacunación 2016” (ROJO).

Para los niños y niñas nacidos DESPUÉS del día 1 de enero de 2017 se utilizará el “Calendario de Vacunación 2017” (AZUL).

Debido a la convivencia de dos calendarios vacunales, vamos a describir las distintas pautas vacunales indicando a qué edad y calendario de vacunación corresponden, según código de colores.



Calendario de vacunaciones sistemáticas infantiles de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

2016

0 meses	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	4 años	6 años	12 años	14 años
Hepatitis B (nota 1)	Hepatitis B		Hepatitis B							
	Tétanos	Tétanos	Tétanos			Tétanos		Tétanos		Tétanos adulto
	Difteria	Difteria	Difteria			Difteria		Difteria		Difteria adulto
	Tosferina acelular	Tosferina acelular	Tosferina acelular			Tosferina acelular		Tosferina acelular		
	Poliomielitis inactivada	Poliomielitis inactivada	Poliomielitis inactivada			Poliomielitis inactivada				
	Haemophilus influenzae b	Haemophilus influenzae b	Haemophilus influenzae b			Haemophilus influenzae b				
	Neumococo conjugada	Neumococo conjugada		Neumococo conjugada						
		Meningococo C (nota 2)		Meningococo C (nota 2)					Meningococo C	
				Sarampión				Sarampión		
				Rubéola				Rubéola		
				Parotiditis				Parotiditis		
					Varicela (nota 3)			Varicela (nota 3)	Varicela (nota 4)	Varicela (nota 5)

Notas: !!!CALENDARIO DE VACUNACIÓN NIÑOS Y NIÑAS NACIDOS ANTES DEL 1 DE ENERO DE 2017!!!

- (1) En niños de madres portadoras la pauta será 0, 1 y 6 meses.
- (2) Según ficha técnica de la vacuna utilizada puede ser necesaria la primovacunación con una sola dosis (a los 4 meses) o con dos dosis (a los 2 y 4 meses).
- (3) Varicela: niños y niñas nacidos a partir del 1 de enero de 2015 y que no hayan pasado la enfermedad. 1ª dosis: a los 15 meses de edad. 2ª dosis: cuando estos niños/as nacidos a partir del 1 de enero de 2015 y que se han puesto la 1ª dosis a los 15 meses, cumplan los 4 años de edad.
- (4) Para personas NO vacunadas previamente y que manifiesten no haber pasado dicha enfermedad. Pauta completa según ficha técnica del preparado utilizado. Separar la administración de la vacuna frente a varicela al menos 15 días de la vacunación frente a VPH.



2017

Calendario de vacunaciones sistemáticas infantiles de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

0 meses	2 meses	4 meses	11 meses	12 meses	15 meses	4 años	6 años	12 años	14 años
Hepatitis B (nota 1)	Hepatitis B	Hepatitis B	Hepatitis B						
	Tétanos	Tétanos	Tétanos				Tétanos		Tétanos adulto
	Difteria	Difteria	Difteria				Difteria		Difteria adulto
	Tosferina acelular	Tosferina acelular	Tosferina acelular				Tosferina acelular (nota 3)		
	Poliomielitis inactivada	Poliomielitis inactivada	Poliomielitis inactivada				Poliomielitis inactivada (nota 3)		
	Haemophilus influenzae b	Haemophilus influenzae b	Haemophilus influenzae b						
	Neumococo conjugada	Neumococo conjugada	Neumococo conjugada						
		Meningococo C (nota 2)		Meningococo C (nota 2)				Meningococo C	
				Sarampión		Sarampión			
				Rubéola		Rubéola			
				Parotiditis		Parotiditis			
				Varicela		Varicela		Varicela (nota 4)	
								VPH (nota 5)	

Notas: !!!CALENDARIO DE VACUNACIÓN NIÑOS Y NIÑAS NACIDOS DESPUÉS DEL 1 DE ENERO DE 2017!!!

- (1) Deberá vacunarse en las primeras 24 horas de vida a todos los hijos de madres portadoras (junto con la administración de inmunoglobulina HB) y a todos los hijos de madres a las que no se les haya realizado cribado prenatal. Los niños vacunados al nacimiento frente a HB recibirán la pauta de vacunación completa a los 2, 4 y 11 meses.
- (2) Según ficha técnica de la vacuna utilizada puede ser necesaria la primovacuna con una sola dosis (a los 4 meses) o con dos dosis (a los 2 y 4 meses).
- (3) Se administrará la vacuna combinada DTPa/VPI a los niños vacunados con pauta 2+1 cuando alcance la edad de 6 años. Los niños vacunados con pauta 3+1 recibirán dTpa.
- (4) Personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad. Pauta con dos dosis.
- (5) Vacuna frente al virus del papiloma humano, solo para niñas. Pauta completa según ficha técnica del preparado utilizado.

Descripción gráfica de la vacunación sistemática del niño sano

Nota:

Para los niños y niñas nacidos ANTES del día 1 de enero de 2017 se utilizará el “Calendario de Vacunación 2016” (ROJO).

Para los niños y niñas nacidos DESPUÉS del día 1 de enero de 2017 se utilizará el “Calendario de Vacunación 2017” (AZUL).

Debido a la convivencia de dos calendarios vacunales, vamos a describir las distintas pautas vacunales indicando a qué edad y calendario de vacunación corresponden, según código de colores.

VACUNA HEXAVALENTE HB + DTPa + VPI + Hib

Infanrix Hexa®
(Laboratorio GSK)



Vaxelis®
(Laboratorio MCM Vaccine B.V.)



Hexyon®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°. **Miembro Inferior Izquierdo.**

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Nota: Se debe respetar un intervalo de al menos 2 meses entre las dosis primarias (2 y 4 meses)

Nota: No existen datos de intercambiabilidad entre unos preparados y otros, por ello se debe intentar completar la pauta con la misma marca comercial. En caso de necesidad, puede utilizarse otra similar.



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo
MII

VACUNA ANTINEUMOCÓCICA CONJUGADA 13-VALENTE**VNC-13v**

Prevenar 13®
(Laboratorio Pfizer)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°.

Miembro Inferior Derecho.

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) /
0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo
MID

VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA C

Según la ficha técnica de la vacuna utilizada, puede ser necesaria la primovacuna con una sola dosis (NeisVac-C® Pauta: Primovacuna 4 meses + Recuerdos a los 12 meses y 12 años) o con dos dosis (Menjugate Kit® o Meningitec® Pauta: Primovacuna a los 2 y 4 meses + Recuerdos a los 12 meses y 12 años).

VACUNA HEXAVALENTE HB + DTPa + VPI + Hib



Infanrix Hexa®
(Laboratorio GSK)



Vaxelis®
(Laboratorio MCM Vaccine B.V.)



Hexyon®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD)

Vía de Administración:

INTRAMUSCULAR en tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°.

Miembro Inferior Izquierdo.

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul)
0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Nota: Se debe respetar un intervalo de al menos 2 meses entre las dosis primarias (2 y 4 meses) y de 6 meses entre la segunda y tercera dosis (4 y 11 meses)

Nota: No existen datos de intercambiabilidad entre unos preparados y otros, por ello se debe intentar completar la pauta con la misma marca comercial. En caso de necesidad, puede utilizarse otra similar.



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo
MII

VACUNA ANTINEUMOCÓCICA CONJUGADA 13-VALENTE

VNC-13v



Prevenar 13®
(Laboratorio Pfizer)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR**

en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°.

Miembro Inferior Derecho. Zona superior.

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul)
0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Vasto Externo **MID**
Zona Superior



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA C



Neis Vac-C®
(Laboratorio Pfizer)

Pauta: 4 meses - 12 meses - 12 años



Menjugate Kit®
(Laboratorio Novartis)

Pauta: 2 meses - 4 meses - 12 meses - 12 años

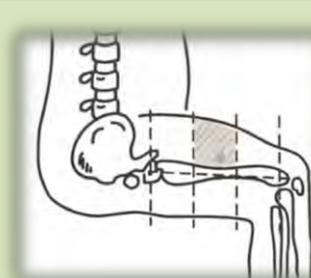


Meningitec®
(Laboratorio Nuron Biotech)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°. **Miembro Inferior Derecho.** 2cm debajo de la zona de administración de la vacuna antineumocócica conjugada. **Aguja:** 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo
MID
2cm. debajo de
vacuna
antineumocócica

VACUNA HEXAVALENTE HB + DTPa + VPI + Hib



Infanrix Hexa®
(Laboratorio GSK)



Vaxelis®
(Laboratorio MCM Vaccine B.V.)



Hexyon®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90º. **Miembro Inferior Izquierdo.**

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Nota: Se debe respetar un intervalo de al menos 6 meses entre la segunda y tercera dosis (4 y 11 meses)

Nota: No existen datos de intercambiabilidad entre unos preparados y otros, por ello se debe intentar completar la pauta con la misma marca comercial. En caso de necesidad, puede utilizarse otra similar.

Precaución: Sujetar las manos del niño



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo
MII

VACUNA ANTINEUMOCÓCICA CONJUGADA 13-VALENTE

VNC-13v



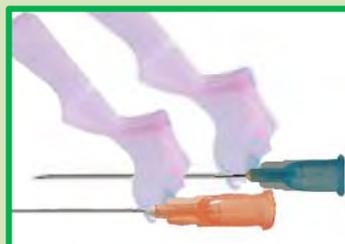
Prevenar 13®
(Laboratorio Pfizer)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90º.

Miembro Inferior Derecho.

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Precaución: Sujetar las manos del niño



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo
MID

VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA C



Neis Vac-C®
(Laboratorio Pfizer)



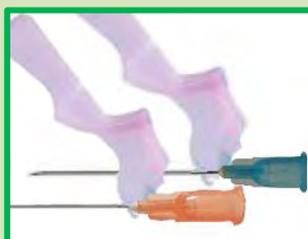
Menjugate Kit®
(Laboratorio Novartis)



Meningitec®
(Laboratorio Nuron Biotech)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°. **Miembro Inferior Derecho. Aguja:** 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Precaución: Sujetar las manos del niño



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo
MID

TRIPLE VÍRICA

Sarampión + Rubéola + Parotiditis (M-M-R)



MMR VaxPro®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD)



Priorix®
(Laboratorio GSK)

Vía de Administración: **SUBCUTÁNEA** en zona lateral-posterior del brazo, ángulo de 45°.

Aguja: 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta)

Precaución: Sujetar las manos del niño



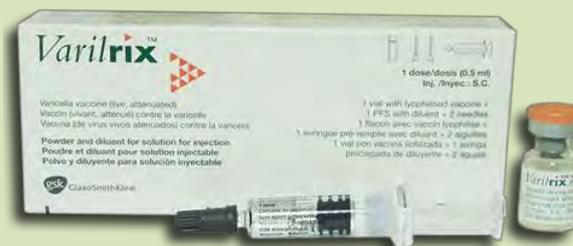
0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)



MMSS

VARICELA**Varivax®**

(Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD)

**Varilrix®**

(Laboratorio GSK)

Vía de Administración: **SUBCUTÁNEA** en zona lateral-posterior del brazo, ángulo de 45°. **Aguja:** 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta)

Precaución: Sujetar las manos del niño.



0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)

**MMSS**

Nota: administración en niños y niñas nacidos a partir del 1 de enero de 2015 y que no hayan pasado la enfermedad.

18 Meses

2016

SOLO niños y niñas nacidos
ANTES del 1 de Enero de 2017.

VACUNA PENTAVALENTE

DTPa + VPI + Hib



Infanrix IPV + Hib®

(Laboratorio GSK)



Pentavac®

(Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en el tercio medio del vasto externo del muslo, ángulo de 90°. **Miembro Inferior Izquierdo.**

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

Precaución: Sujetar las manos del niño.



0,6 Ø x 25 mm (azul)

0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Vasto Externo

MMII

TRIPLE VÍRICA**Sarampión + Rubéola + Parotiditis (M-M-R)****MMR VaxPro®**

(Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD)

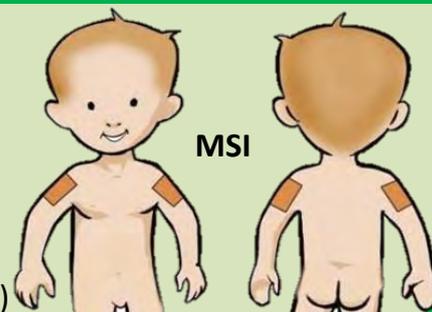
**Priorix®**

(Laboratorio GSK)

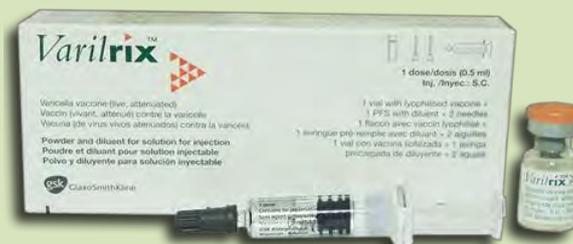
Vía de Administración: **SUBCUTÁNEA** en zona lateral-posterior del **brazo izquierdo**, ángulo de 45°. **Aguja:** 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta)



0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)

**VARICELA****Varivax®**

(Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD)

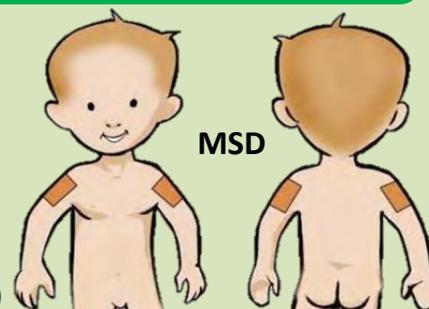
**Varilrix®**

(Laboratorio GSK)

Vía de Administración: **SUBCUTÁNEA** en zona lateral-posterior del **brazo Derecho**, ángulo de 45°. **Aguja:** 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta)



0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)



Nota: administración en niños y niñas nacidos a partir del 1 de enero de 2015 y que no hayan pasado la enfermedad.

VACUNA DIFTERIA + TÉTANOS + TOS FERINA**VACUNA dTpa**

(Se puede utilizar a partir de los 4 años)



Boostrix®
(Laboratorio GSK)



Triaxis®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD)

VACUNA DTPa

(Se puede utilizar en niños menores de 7 años)



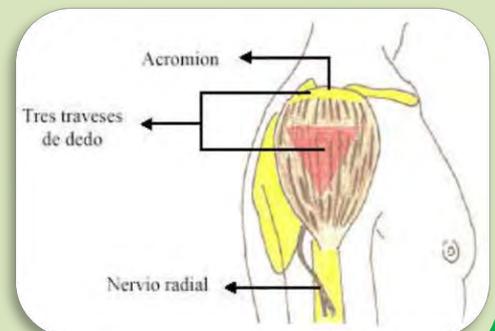
Infanrix®
(Laboratorio GSK)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en **deltoides**, ángulo de 90°.

Brazo NO dominante.

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)

0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Deltoides

**VACUNA DIFTERIA + TÉTANOS + TOS FERINA + POLIOMIELITIS
INACTIVADA****DTPa / VPI**

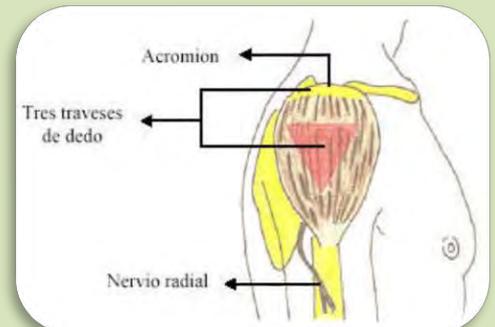
Boostrix polio®
(Laboratorio GSK)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en **deltoides**, ángulo de 90°.
Brazo NO dominante.

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Deltoides

VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA C

Neis Vac-C®
(Laboratorio Pfizer)

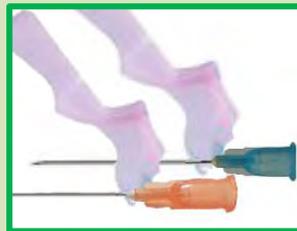


Menjugate Kit®
(Laboratorio Novartis)



Meningitec®
(Laboratorio Nuron Biotech)

Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en **deltoides**, ángulo de 90°. Brazo NO dominante.
Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)

**VARICELA**

Varivax®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD)

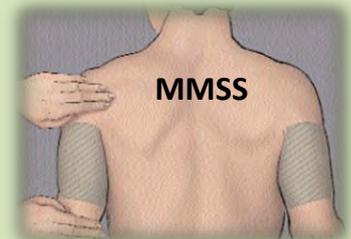


Varilrix®
(Laboratorio GSK)

Vía de Administración: **SUBCUTÁNEA** en zona lateral-posterior del brazo, ángulo de 45°.
Aguja: 0,5 x 16 mm. (cono naranja corta)



0,5 Ø x 16 mm. (naranja corta)



Nota: para personas **NO** vacunadas previamente y que manifiesten **NO** haber pasado dicha enfermedad. Pauta completa, según ficha técnica del preparado utilizado.
Separar su administración al menos 15 días de la vacuna frente a VPH.

VACUNA VPH

Solo en niñas, vacunación en centros escolares
VER PÁGINA SIGUIENTE

VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA C Y VARICELA

VER PÁGINA ANTERIOR

VACUNA VPH(Solo en **NIÑAS**, vacunación en centros escolares)**Gardasil®**

(Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD)
Protección frente a VPH serotipos
6, 11, 16 y 18

Nº de Dosis**9-13 años**

2 dosis (0 - 6 meses)

A partir de los 14 años

3 dosis (0-2-6 meses)

Deben administrarse antes del año

**Cervarix®**

(Laboratorio GSK)
Protección frente a VPH serotipos
16 y 18

Nº de Dosis**9-14 años**

2 dosis (0 – 6 meses)

A partir de los 15 años

3 dosis (0-1-6 meses)

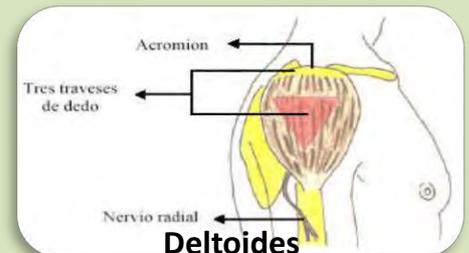
**Gardasil 9®**

(Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD)
Protección frente a VPH serotipos
6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58

Vía de Administración: INTRAMUSCULAR en deltoides, ángulo de 90º.Brazo NO dominante. **Aguja:** 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)**Separar su administración al menos 15 días de la vacuna contra la varicela.**

0,6 Ø x 25 mm (azul)

0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Nota: el virus del papiloma humano (VPH) es un virus altamente contagioso que se transmite por contacto directo piel con piel durante todo tipo de actividad sexual con una persona infectada, pudiendo infectar la piel, boca, recto y ano, así como las regiones genitales del hombre (pene) y de la mujer (vagina, vulva y cuello de útero).

En el caso de las mujeres, la vacunación contra el VPH es la mejor forma de prevenir el cáncer de cuello de útero, motivo por el cual fue incluida en el calendario de vacunación infantil.

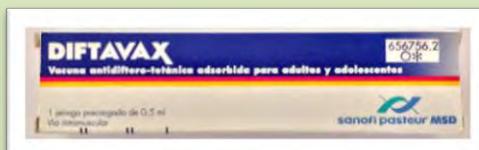
Sin embargo, de acuerdo a las recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría, se debe informar a las familias con hijos varones sobre la posibilidad de administrar esta vacuna (No financiada por el SNS en el caso de los varones).

VACUNA TÉTANOS + DIFTERIA ADULTO (Td)

(Se puede utilizar a partir de los 7 años)



diTanrix-adulto®
(Laboratorio GSK)



Diftavax®
(Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD)



diTeBooster®
(Laboratorio AJ Vaccines A/S)

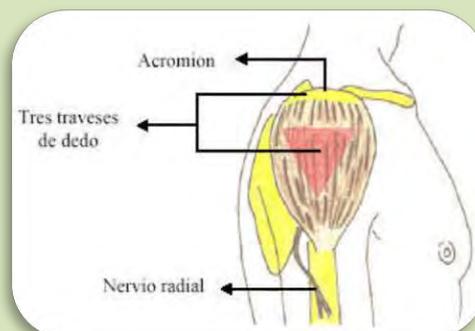
Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en **deltoides**, ángulo de 90°.

Brazo NO dominante

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Deltoides

Otras vacunas recomendadas en la edad infantil

VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA B

Bexsero®

(Laboratorio Novartis-GSK)

Edades autorizadas: 2 meses – 50 años



Número de dosis según edades

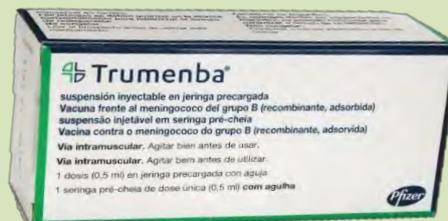
Edad	Nº dosis primovacunación	Intervalos mínimos entre dosis primarias	Dosis de refuerzo	Lugar anatómico de administración
2 a 5 meses	3	1 mes	1 dosis Entre los 12 y 15 meses de edad	 Tercio medio del vasto externo del muslo
6 a 11 meses	2	2 meses	1 dosis en el 2.º año de vida con un intervalo de al menos, 2 meses entre la dosis final de primovacunación y la dosis de refuerzo	
12 a 23 meses	2	2 meses	1 dosis con un intervalo de 12 a 23 meses entre la dosis final de primovacunación y la dosis de refuerzo	
2 a 10 años	2	2 meses	No	 Deltoides
Mayores 11 años	2	1 mes	No	

Trumenba®

(Laboratorio Pfizer)

Edades autorizadas: 10 – 65 años

Pauta: 2 dosis (a los 0 y 6 meses).

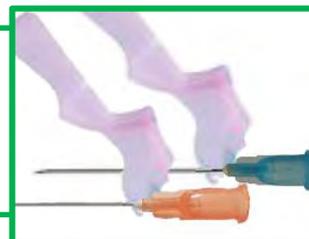


Vía de Administración (Ambas): INTRAMUSCULAR

ángulo de 90°. Brazo NO dominante.

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul)

0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



Recomendaciones:

- Se recomienda no administrar de forma simultánea al resto de vacunas del calendario sistemático, esperar un intervalo de al menos dos semanas.
- Si se administran varias vacunas de forma conjunta, utilizar zonas anatómicas distintas.
- Evitar su administración de forma conjunta con la vacuna antimeningocócica C debido a la falta de estudios sobre compatibilidad y reactogenicidad.
- Se puede recomendar el uso profiláctico de Paracetamol previo y/o posterior a su administración, según indicación de su pediatra, para evitar la aparición de fiebre y dolor local.

VACUNA CONTRA ROTAVIRUS

RotaTeq®

(Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD)



Vía de Administración: **ORAL**

Nº de Dosis Recomendadas: **3 dosis**

(A los 2, 4 y 6 meses de edad)

La pauta de administración se puede iniciar entre las 6 y 12 semanas de vida y debe completarse antes de las 32 semanas de edad.

Intervalo mínimo entre dosis: **4 semanas**

Rotarix®

(Laboratorio GSK)



Vía de Administración: **ORAL**

Nº de Dosis Recomendadas: **2 dosis**, a las 6 y 10 semanas de vida.

Pauta alternativa: administración a los 2 y 4 meses de edad.

La pauta de administración se debe iniciar a partir de las 6 semanas de vida y debe completarse antes de las 24 semanas de edad.

Intervalo mínimo entre dosis: **4 semanas**

Recomendaciones de Administración:

1. Sentar al niño en la camilla, en posición reclinada.
2. Introducir el envase administrador por la zona de la comisura labial.
3. Administrar de forma lenta, gota a gota. Dirigir la punta del envase hacia el fondo y lateral de la boca (zona interior del carrillo). Nunca en centro de la cavidad oral.
4. Una vez administrada toda la vacuna, colocar chupete (si usa habitualmente) para que trague la totalidad de la vacuna.

En el caso de que el niño escupa o regurgite la mayor parte de la dosis de la vacuna, se puede administrar una nueva dosis de sustitución en el mismo día. (Solamente se puede sustituir una dosis a lo largo de toda la pauta, si hay regurgitación de nuevas dosis, NO administrar nueva vacuna).

En caso de vómitos después de 15 minutos tras la administración, se considerará que la vacuna ha sido correctamente administrada y no hay que repetir.

Retrasar administración si fiebre alta, diarrea o vómitos.



VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA A, C, W-135 e Y



Nimenrix®
(Laboratorio Pfizer)



Menveo®
(Laboratorio GSK)

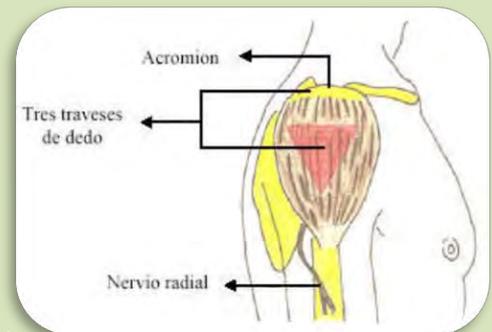
Vía de Administración: **INTRAMUSCULAR** en **deltoides**, ángulo de 90°.

Brazo NO dominante

Aguja: 0,6 x 25 mm. (cono azul) / 0,5 x 25 mm. (cono naranja larga)



0,6 Ø x 25 mm (azul)
0,5 Ø x 25 mm (naranja larga)



Deltoides

De acuerdo con las últimas recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría, se propone sustituir la dosis final de vacunación a los 12 años frente al Meningococo C por una dosis de Vacuna Antimeningocócica Conjugada A, C, W e Y.

Actualmente a pesar de esta recomendación no está incluida en el calendario oficial de vacunación.

Por lo tanto, se recomienda concluir la pauta vacunal vigente administrando a los 12 años la vacuna Antimeningocócica C e informar de la disponibilidad de las vacunas meningocócicas tetravalentes a los padres de niños de 14 o más años que deseen ampliar en sus hijos, de forma individual, la protección frente al meningococo.

Intervalos entre distintas vacunas y con productos inmunobiológicos

INTERVALOS ENTRE VACUNAS

**2 o más
vacunas de antígenos
inactivados**

Administrar **simultáneamente** (en lugares anatómicos diferentes) o con **cualquier intervalo** entre dosis

**Vacuna de antígenos
inactivados
+
Vacuna de antígenos
vivos atenuados**

Administrar **simultáneamente** (en lugares anatómicos diferentes) o con **cualquier intervalo** entre dosis

**2 o más
vacunas de antígenos
vivos atenuados**

Administrar **simultáneamente** (en lugares anatómicos diferentes) o **SEPARAR al menos 4 semanas**

INTERVALOS ENTRE DOSIS DE UNA MISMA VACUNA

Las vacunas de antígenos inactivados, requieren varias dosis para proporcionar protección, sin embargo, con el paso de los años los anticuerpos pueden disminuir y con ellos la protección frente a la enfermedad. Por ello, es de gran importancia la administración de dosis de refuerzo.

Sin embargo, el tiempo entre estas dosis es de gran importancia. En el caso de que se administre en intervalos inferiores a los recomendados (salvo situaciones excepcionales que utilizan calendarios acelerados) puede reducir la respuesta inmune del niño.

Las dosis administradas antes del intervalo recomendado, se consideran no válidas, aunque como norma general se admitirán como dosis válidas aquellas que estén separadas por un intervalo de al menos 28 días.

NOTA: “Periodo de gracia” Las dosis de vacunas inactivadas puestas 4 días o menos antes del fin del intervalo mínimo, se considerarán válidas. En el caso de las vacunas de virus vivos atenuados, se considerarán válidas si se administran 4 días o menos antes del fin del intervalo aunque se está considerando reducir este periodo a 2 días para limitar las interacciones entre dosis vacunales.

Por el lado contrario, la administración en intervalos superiores a los recomendados, **NO** interfiere en la pauta vacunal ya que **“DOSIS PUESTA, DOSIS QUE CUENTA”** y **NO** habrá que reiniciar la pauta vacunal.



INTERVALOS ENTRE VACUNAS E INMUNOGLOBULINAS

Cuando administramos vacunas e inmunoglobulinas EN MOMENTOS DISTINTOS, los intervalos de espera van a variar en función de qué preparado administremos en primer lugar.



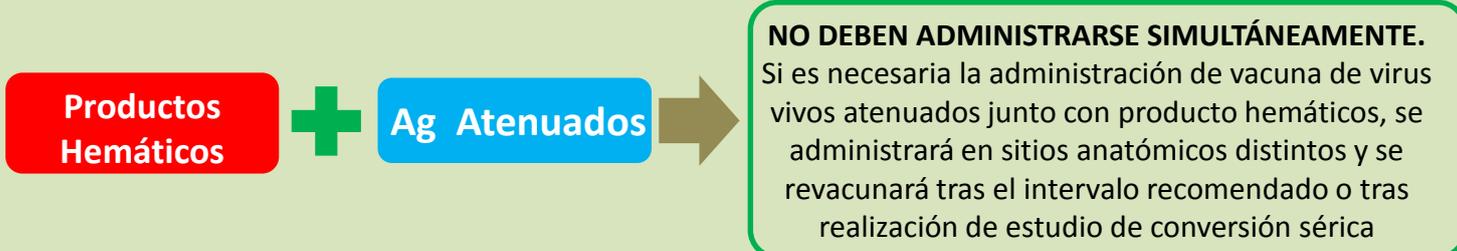
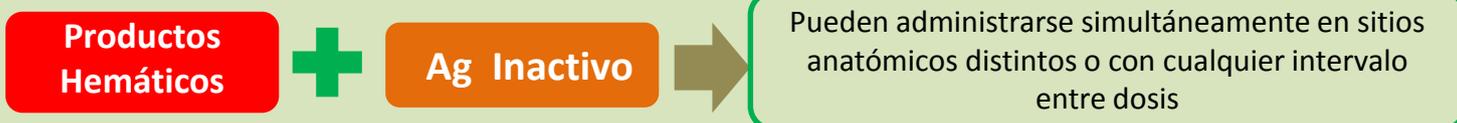
* Según tipo de IG. Se recomienda esperar 3 meses tras la IG antitetánica y esperar 5 meses entre IG inespecífica o IG-Virus Zoster y vacuna antivariçela



INTERVALOS ENTRE VACUNAS Y PRODUCTOS HEMÁTICOS

Los productos hemáticos son aquellos productos que contienen cantidades importantes de inmunoglobulinas, incluyendo inmunoglobulina intramuscular o intravenosa, inmunoglobulina específica, sangre entera, concentrado de hematíes no lavados, plasma y derivados plaquetarios

ADMINISTRACIÓN SIMULTÁNEA



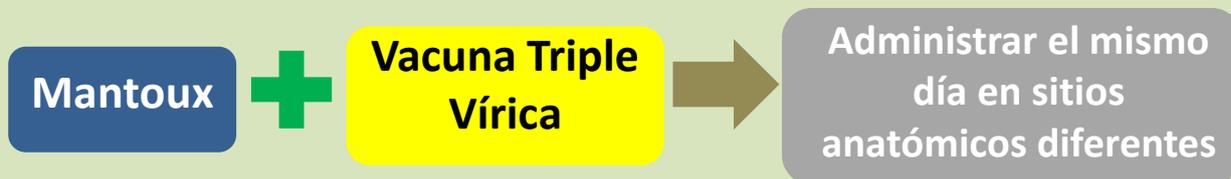
ADMINISTRACIÓN NO SIMULTÁNEA



INTERVALOS ENTRE VACUNAS Y PRUEBA DE MANTOUX

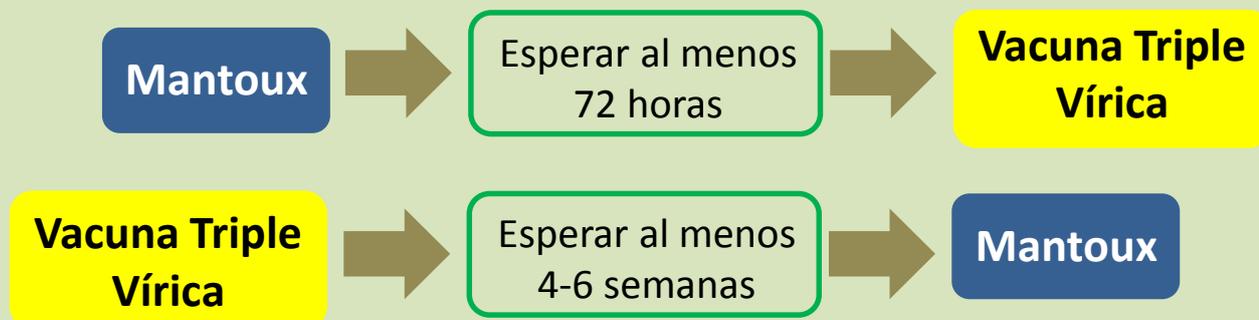
La única precaución que debemos tener a la hora de realizar la prueba de la Tuberculina, PPD o de Mantoux, se encuentra con los intervalos de administración de la vacuna Triple Vírica debido al componente contra el Sarampión.

ADMINISTRACIÓN SIMULTÁNEA



ADMINISTRACIÓN NO SIMULTÁNEA

Cuando la vacuna triple vírica y la prueba del Mantoux no se realizan en el mismo momento, pueden provocarse una falta de respuesta transitoria a la prueba del Mantoux y a los test in vitro de la tuberculosis, por ello para su realización habrá que respetar los siguientes intervalos.



Actuación ante una reacción anafiláctica

RECONOCIMIENTO PRECOZ DE LA REACCIÓN ANAFILÁCTICA

La REACCIÓN ANAFILÁCTICA, es una reacción alérgica grave generalizada, de comienzo brusco y que puede llegar a ser mortal. Por ello es de gran importancia llevar a cabo un reconocimiento precoz de la situación.

Reconocimiento precoz de los síntomas



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE ANAFILAXIA Y LIPOTIMIA

	Lipotimia	Anafilaxia
Inicio	Inmediato, generalmente a los pocos segundos o durante la administración de la vacuna	A los pocos minutos e incluso horas después de la administración. (Generalmente entre 5 y 30 min)
Piel	Palidez generalizada, piel fría y húmeda	Prurito, eritema cutáneo generalizado, urticaria, con aparición de habones y angioedema local o generalizado
Ap. Respiratorio	Respiración normal (puede ser superficial, pero sin trabajo respiratorio)	Tos, estridor y/o ronquera, acompañado de tiraje costal. Inflamación de la vía aérea superior (labios, lengua, garganta, úvula y/o laringe)
Ap. Cardiovascular	Bradycardia e hipotensión transitoria	Taquicardia e hipotensión
Ap. Gastrointestinal	Pueden aparecer náuseas y vómitos	Puede aparecer dolor abdominal
Sistema Neurológico	Sensación de debilidad y/o mareo	Ansiedad

Reacción Anafiláctica

1



2

Posición de Trendelenburg



3

Administración de Oxígeno



Administración de Adrenalina 1/1000 IM lo antes posible. Habitualmente se ajusta al peso con dosis de 0,01 mg/Kg [0,01 ml/ Kg], máximo 0,5 mg por dosis [0,5 ml]

Recomendaciones generales:

- 0,15 mg en menores de 6 años (10-25 kg)
- 0,3 mg en mayores de 6 años (> 25 kg)
- 0,5 mg en mayores de 12 años (> 50 kg)

Zona de administración: cara antero-lateral externa del muslo (También puede administrarse SC pero con acción más lenta)



5

Colocar vía IV con Suero Fisiológico



6

Administrar medicación de segunda línea

Broncodilatadores nebulizados como Salbutamol (Ventolin®)

Dexclorfeniramina 5 mg. IV lento o IM (Polaramine®) (Niños: ½ ampolla)

Metil Prednisolona 80 mg. IV o IM (Urbason®)



7

Colocar Torniquete en zona proximal a la zona de administración.

Aflojar durante 1-2 min, cada 5-10 min



Edad y peso aproximado

Dosis de Adrenalina 1/1000

0,01 mg/kg de peso
(0,01 ml/kg de peso)

< 6 años
(10-25 kg)

0,15 mg = 0,15 ml

6-12 años
(> 25 Kg)

0,3 mg = 0,3 ml

> 12 años
(> 50 kg)

0,5 mg = 0,5 ml

En el caso de que no haya respuesta adecuada, se administrará
Adrenalina 1:10.000 IV lento
(Adrenalina 1:10.000 = 1 amp. de adrenalina 1:1.000 de 1 ml diluida en 10 ml de Suero Fisiológico)

Diagnósticos de Enfermería ante la vacunación

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (NANDA, NOC Y NIC)

La función de la Enfermera de Atención Primaria, se basa en la atención a la persona, la familia y la comunidad dentro del entorno sociocultural en el que se desenvuelven, atendiendo a los aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación tras la enfermedad, a lo largo de todo su ciclo vital.

Teniendo en cuenta esta definición, vamos a distinguir algunos Diagnósticos de Enfermería que va a presentar directamente el niño (riesgo de aparición de efectos adversos tras la vacunación,...), y otros diagnósticos que van a estar relacionados con el núcleo familiar sobre la atención del niño y su responsabilidad en la inmunización en las primeras etapas de la vida.

(Riesgo de) Dolor agudo (NANDA: 00132) local r/c administración de vacunas

NOC:

- Control del dolor (NOC: 1605).

NIC:

- Enseñanza: individual (NIC: 5606): medidas preventivas de los efectos postvacunales.
- Aplicación de frío local (NIC: 1380).
- Administración de analgésicos (NIC: 2210): Paracetamol (Apiretal®) (según indicación médica).

(Riesgo de) Hipertermia (NANDA: 00007) r/c inmunización

NOC:

- Control del riesgo: hipertermia (NOC: 1922).

NIC:

- Enseñanza: individual (NIC: 5606): signos y síntomas de hipertermia.
- Regulación de la temperatura (NIC: 3900).
- Tratamiento de la fiebre (NIC: 3740): medidas farmacológicas (según prescripción médica) y no farmacológicas.

(Riesgo de) Deterioro de la movilidad física (NANDA: 00085) r/c dolor local

NOC:

- Movilidad (NOC: 0208): normalizar la ambulación.

NIC:

- Administración de analgésicos según pauta médica (NIC: 2210).
- Aplicación de frío local (NIC: 1380).

Riesgo de deterioro de la integridad cutánea (NANDA: 00047) r/c agentes farmacológicos

NOC:

- Integridad tisular: piel y membranas mucosas (NOC: 1101).

NIC:

- Enseñanza: individual (NIC: 5606): Cuidados postvacunales de la piel.
- Vigilancia de la piel (NIC: 3590).

(Riesgo de) Insomnio (NANDA: 00095) r/c malestar físico tras la administración de la vacuna

NOC:

- Sueño (NOC: 0004): normalización del patrón de sueño.

NIC:

- Enseñanza: individual (NIC:5606): Normalización del patrón de sueño.
- Manejo del dolor (NIC: 1400).
- Administración de medicación (NIC: 2300) (según pauta médica).
- Manejo ambiental (NIC: 6480).

Ansiedad (NANDA: 00146) en el niño r/c proceso de vacunación

NOC:

- Nivel de ansiedad (NOC: 1211): manejo de las preocupaciones y ansiedad del niño sobre la consulta de Enfermería.

NIC:

- Disminución de la ansiedad (NIC: 5820): explicar al niño todos los procedimientos, incluidas las posibles sensaciones que se pueden experimentar durante el procedimiento.

Riesgo de respuesta alérgica (NANDA: 00217) r/c exposición a alérgenos mediante la inmunización

NOC:

- Control del riesgo (NOC: 1902).

NIC:

- Enseñanza: individual (NIC: 5606): Posibles efectos postvacunales.
- Vigilancia (NIC: 6650): deberá permanecer 30 min en el Centro de Salud para su observación ante la posible aparición de reacciones alérgicas.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (NANDA, NOC Y NIC)

Gestión ineficaz de la salud familiar (NANDA: 00080) r/c organización del sistema sanitario

NOC:

- Participación de la familia en la asistencia sanitaria profesional (NOC: 2605) del niño.
- Estado de la salud adecuado de la familia (NOC: 2606).

NIC:

- Fomentar la implicación familiar en los cuidados (NIC: 7110).
- Educación para la salud (NIC: 5510): recomendaciones del niño sano.
- Manejo de la inmunización/vacunación (NIC: 6530).
- Educación parental: crianza familiar de los niños (NIC: 5566).
- Educación parental: lactante/adolescente (NIC: 5568/5562).

Conocimientos deficientes (NANDA: 00126) r/c información insuficiente

NOC:

- Aumentar el nivel de conocimientos: conducta sanitaria (NOC: 1805).

NIC:

- Educación para la salud (NIC: 5510): etapas de desarrollo y crecimiento del niño sano; vacunación; y adaptación al entorno.
- Manejo de la inmunización/vacunación (NIC: 6530).

Disposición para mejorar los conocimientos (NANDA: 00161) m/p expresión del deseo de mejorar el aprendizaje

NOC:

- Favorecer la conducta de adhesión (NOC: 1600).
- Conocimiento: fomento de la salud (NOC: 1823): mejorar el nivel de conocimientos.

NIC:

- Educación para la salud (NIC: 5510).
- Facilitar la autorresponsabilidad (NIC: 4480): empoderamiento de la sociedad.
- Asesoramiento (NIC: 5240).
- Mejorar el acceso a la información sanitaria (NIC: 5515).
- Manejo de la inmunización/vacunación (NIC: 6530).

Ansiedad (NANDA: 00146) en los padres r/c factores estresantes asociados a la consulta de Enfermería pediátrica

NOC:

- Nivel de ansiedad (NOC: 1211): manejo de las preocupaciones y dudas de los padres sobre las vacunas existentes y el desarrollo normal del niño.

NIC:

- Disminución de la ansiedad (NIC: 5820): explicar todos los procedimientos que vamos a llevar a cabo y resolver todas las dudas que le puedan surgir.
- Asesoramiento (NIC: 5240): cuidados en las distintas etapas de desarrollo del niño.
- Enseñanza: individual (NIC: 5606): aportar información en función de las demandas de los familiares.



Bibliografía

- 1- Comité Asesor de Vacunas. Manual de Vacunas en línea de la AEP [sede Web]. Madrid: AEP; 2018. Disponible en:
<http://vacunasaep.org/documentos/manual/manual-de-vacunas>
- 2- Comité Asesor de Vacunas. Calendario de vacunaciones AEP 2018 [sede Web]. Madrid: AEP; 2018 [Fecha de Publicación: enero de 2018]. Disponible en:
<http://vacunasaep.org/profesionales/calendario-de-vacunaciones-aep-2018>
- 3- Decreto 14/2016, de 23 de febrero, por el que se modifica el decreto 161/2006, de 6 de septiembre, por el que se aprueba el calendario íntegro de vacunaciones de la comunidad autónoma de Extremadura. Diario Oficial de Extremadura, 40 (Fecha de publicación: 29 de febrero de 2016).
- 4- Decreto 204/2016, de 14 de diciembre, por el que se aprueba el calendario íntegro de vacunaciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura. Diario Oficial de Extremadura, 241 (Fecha de publicación: 19 de diciembre de 2016).
- 5- Sáez I, Aguirre G, Sancho R, González MI. Guía de bolsillo de vacunas. Vitoria-Gasteiz: Departamento de sanidad y consumo Gobierno Vasco-Osakidetza; 2011. Disponible en:
http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/vacunas_epidem/es_4330/adjuntos/Guia_bolsillo_vacunas.pdf
- 6- Echeverría L, Ortigosa L, Alonso E, et al. Documento de consenso sobre la actitud ante un niño con una reacción alérgica tras la vacunación o alergia a componentes vacunales. An Pediatr (Barc). 2015; 83 (1):63.e1-63e10. Disponible en:
<http://www.analesdepediatria.org/es/documento-consenso-sobre-actitud-ante/avance/S1695403314005244/>
- 7- Cardona V, Cabañes N, Chivato T, et al. Guía de actuación en anafilaxia: Galaxia 2016. Fundación SEAIC; 2016. Disponible en:
<https://urgenciasdeponiente.com/2016/12/04/guia-de-actuacion-en-anafilaxia-galaxia-2016/>
- 8- AEMPS. Vacunas de uso humano autorizadas en España. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [última actualización en Febrero de 2012]. Disponible en:
<https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/vacunas/autorizadasEspana/home.htm>
- 9- NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación 2015-2017. 1ª edición: Elsevier España, S.A.; 2015.
- 10- Moorhead S, Johnson M, et al. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 5ª edición. Madrid: Elsevier España, S.A.; 2013.
- 11- Bulechek GM, et al. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 6ª edición. Madrid: Elsevier España, S.A.; 2013.

Fichas técnicas de las diferentes vacunas:

- **Infanrix Hexa®**: [http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR - Product Information/human/000296/WC500032505.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000296/WC500032505.pdf)
- **Vaxelis®**: [http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR - Product Information/human/003982/WC500202435.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/003982/WC500202435.pdf)
- **Hexyon®**: [http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR - Product Information/human/002796/WC500145758.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/002796/WC500145758.pdf)
- **Prevenar13®**: [http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR - Product Information/human/001104/WC500057247.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/001104/WC500057247.pdf)
- **Infanrix IPV+Hib®**: http://www.aemps.gob.es/cima/dochtml/ft/62827/FichaTecnica_62827.html
- **Pentavac®**: http://www.aemps.gob.es/cima/dochtml/ft/62483/FichaTecnica_62483.html
- **Menjugate Kit®**: http://www.aemps.gob.es/cima/pdfs//ft/66600/FT_66600.pdf
- **Meningitec®**: http://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/ft/69333/FT_69333.pdf
- **Neis-Vac C®**: http://www.aemps.gob.es/cima/dochtml/ft/64096/FichaTecnica_64096.html
- **Priorix®**: http://www.aemps.gob.es/cima/dochtml/ft/62314/FichaTecnica_62314.html
- **MMR Vaxpro®**: [http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR - Product Information/human/000604/WC500030170.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000604/WC500030170.pdf)
- **Varivax®**: http://www.aemps.gob.es/cima/dochtml/ft/65709/FichaTecnica_65709.html
- **Varilrix®**: http://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/ft/61671/FT_61671.pdf
- **Infanrix®**: http://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/ft/61871/FT_61871.pdf
- **Boostrix®**: http://www.aemps.gob.es/cima/dochtml/ft/63684/FichaTecnica_63684.html
- **Triaxis®**: http://www.aemps.gob.es/cima/dochtml/ft/71870/FichaTecnica_71870.html
- **Boostrix Polio®**: https://www.aemps.gob.es/cima/dochtml/ft/66462/FichaTecnica_66462.html
- **Gardasil®**: [http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR - Product Information/human/000703/WC500021142.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000703/WC500021142.pdf)
- **Cervarix®**: [http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR - Product Information/human/000721/WC500024632.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000721/WC500024632.pdf)
- **Gardasil 9®**: https://www.aemps.gob.es/cima/pdfs//ft/1151007002/FT_1151007002.pdf
- **Diftavax®**: http://www.aemps.gob.es/cima/dochtml/ft/61025/FichaTecnica_61025.html
- **DiteBooster®**: https://www.aemps.gob.es/cima/dochtml/ft/68579/FichaTecnica_68579.html
- **Ditanrix Adulto®**: http://www.aemps.gob.es/cima/dochtml/ft/60548/FichaTecnica_60548.html
- **Bexsero®**: [http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR - Product Information/human/002333/WC500137881.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/002333/WC500137881.pdf)
- **Trumenba®**: [http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR - Product Information/human/004051/WC500228995.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/004051/WC500228995.pdf)
- **RotaTeq®**: [http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR - Product Information/human/000669/WC500054185.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000669/WC500054185.pdf)
- **Rotarix®**: [http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR - Product Information/human/000639/WC500054789.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000639/WC500054789.pdf)
- **Nimenrix®**: https://www.aemps.gob.es/cima/pdfs//ft/12767004/FT_12767004.pdf
- **Menveo®**: https://www.aemps.gob.es/cima/pdfs//ft/10614002/FT_10614002.pdf

