



SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PROCESO DE VACUNACIÓN





Autoras

A efectos de transparencia, le informamos que GSK ha colaborado en la financiación de la presente publicación. Su contenido refleja las opiniones, criterios, conclusiones y/o hallazgos propios de los autores, los cuales pueden no coincidir necesariamente con los de GSK. GSK recomienda siempre la utilización de sus productos de acuerdo con la ficha técnica aprobada por las autoridades sanitarias.

Cómo citar este libro:

Sancho R, Dorronsoro O, Aramburu O, Arzuaga MJ, Bueno A, Antolín M, et al. Colegio oficial de enfermería de Guipuzkoa. Seguridad del paciente en el proceso de vacunación. Madrid: Undergraf; 2018.

Autores:

Rosa Sancho Martínez

Osane Dorronsoro Barandiaran

Salomé Aramburu Garate

Mª José Arzuaga Iribarren

Ana Bueno Intxaurren

Mónica Antolín Vicente

Charo Txopitea Bergara

Marian Terrones Gómez

Comisión de Vacunación del Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa (COEGI)

Seguridad del paciente en el proceso de vacunación.

Edita: Undergraf S.L

Fecha de publicación: Mayo 2018

ISBN:

Depósito Legal:

Diseño y maquetación: Undergraf S.L

Impreso en España por MyC Impresión Merced S.L

Reservamos todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, transmitida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo las fotocopias, grabaciones o cualquier sistema de recuperación de almacenaje de información, sin el permiso escrito de los titulares del Copyright.

Comisión de Vacunación del Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa (COEGI)

 **Rosa Sancho Martínez**

 **Osane Dorronsoro Barandiaran**

 **Salomé Aramburu Garate**

 **Mª José Arzuaga Iribarren**

 **Ana Bueno Intxaurren**

 **Mónica Antolín Vicente**

 **Charo Txopitea Bergara**

 **Marian Terrones Gómez**





Índice

INTRODUCCIÓN	5
LAS 7C	7
1. SEGURIDAD PREVIA A VACUNAR	9
- Condiciones correctas	10
• Control de la cadena de frío	10
• Disponer del material necesario	10
• Interrupción de la cadena de frío	11
• Almacenamiento adecuado	12
2. SEGURIDAD EN EL MOMENTO DE VACUNAR	13
- Historia vacunal	15
- Seguridad valorando el registro vacunal	16
- Detectar contraindicaciones y situaciones especiales:	18
• Seguridad para detectar contraindicaciones	18
• Contraindicaciones	19
• Falsas contraindicaciones	19
• Precauciones	19
• Actuación en anafilaxia	20
- Intervalos entre vacunas	21
• Intervalos entre vacunas	21
• Intervalos entre vacunas e inmunoglobulinas	21
• Intervalos entre vacunas y tuberculina	21





Introducción

- Vía de administración Correcta	22
- Registro correcto	24
- Procedimiento seguro en el acto vacunal	25
- Qué conocer de cada vacuna para vacunar con seguridad	26
3. SEGURIDAD EN LA VACUNACIÓN ESCOLAR	56
4. CHECK-LIST DE SEGURIDAD	58
5. CONOCE LOS EXCIPIENTES DE LAS VACUNAS	60
6. CONOCE LAS VACUNAS EN OTROS IDIOMAS	68

La vacunación es una de las acciones de Salud Pública más efectivas para la prevención de enfermedades infecciosas y constituye uno de los procesos sanitarios realizado con mayor frecuencia. Cada vez mayor proporción de población va a ser objeto de estos procesos ya que la vacunación ha dejado de ser un elemento propio de la infancia para formar parte de todas las etapas de la vida. Esto implica a un gran número de profesionales y de población diana.

Los programas de vacunación son seguros si se desarrollan de forma correcta por ello es necesario que todos los profesionales que intervienen o utilizan procedimientos de vacunación tengan los conocimientos básicos para desarrollar esta actividad sin poner en riesgo la seguridad del paciente. La confianza de la población es fundamental para garantizar el éxito de la vacunación.

Es un reto convertir la seguridad del paciente en uno de los pilares básicos en la atención sanitaria, contribuyendo al mantenimiento de su cultura de seguridad, lo que genera mayor confianza de la población en las vacunas.

Para ello y precisamente debido al gran número de profesionales que intervienen puede ser de gran utilidad disponer de una guía o manual que resuma los aspectos importantes que se deben seguir durante todo el proceso de la vacunación con el fin de minimizar la posibilidad de que se produzcan errores que pongan en riesgo la seguridad del paciente.

La posibilidad de poner en riesgo la seguridad del paciente se presenta desde la fase anterior a la vacunación hasta la finalización del acto vacunal: desde el control de la cadena de frío, la administración de la vacuna hasta el registro de los datos vacunales.

Como enfermeras que trabajamos en el ámbito de la vacunación, consideramos que seguir siempre **las 7 C** (los siete correctos) es la clave para garantizar la seguridad de las personas que deben ser vacunadas.

Comisión de Vacunación
Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa (COEGI)



Las 7C

- 1C** **Paciente Correcto:** comprobar nombre, apellidos y fecha de nacimiento si se corresponde con los datos de su historia.
- 2C** **Edad Correcta:** comprobar que tiene la edad adecuada para la vacuna a administrar.
- 3C** **Vacuna Correcta:** comprobar que la vacuna a administrar es la que le corresponde según el motivo de vacunación y está en perfectas condiciones.
- 4C** **Dosis Correcta:** comprobar que la dosis a administrar es la que le corresponde según su historia de vacunación.
- 5C** **Vía de administración Correcta:** comprobar que utilizamos la vía de administración que corresponde a esa vacuna.
- 6C** **Condiciones Correctas:** comprobar que la vacuna se encuentra en perfectas condiciones para su administración y su almacenamiento.
- 7C** **Registro Correcto:** comprobar que el registro en su cartilla vacunal y en la historia clínica es el adecuado, antes y después del acto vacunal.



Seguridad previa al vacunar





CONDICIONES CORRECTAS

CONTROL DE LA CADENA DE FRÍO

Cómo evitar errores



- Debe tener **termómetro** de máximas y mínimas y **regidor** continuo TESTO.
- Comprobar temperatura **máxima y mínima** al inicio y final de cada jornada (al menos 1 hora antes del final).
- Borrar la memoria.
- Si se detectan deficiencias actuar según algoritmo (ver página siguiente).

DISPONER DEL MATERIAL NECESARIO

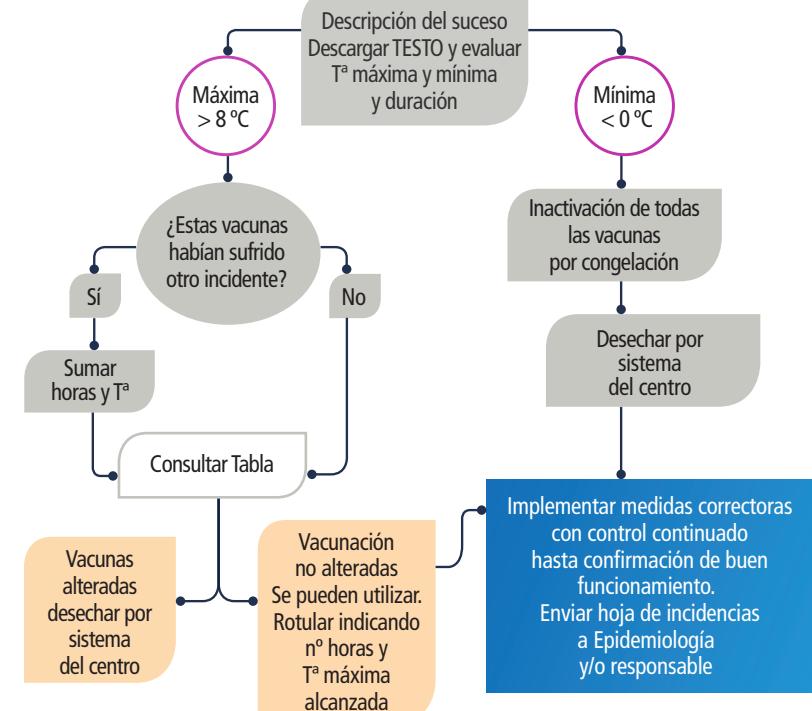
Material necesario:

- Jeringas desechables.
- Agujas de diferentes calibres.
- Algodón o gasa y apósito adhesivo hipoalergénico.
- Agua estéril o suero fisiológico.
- Contenedor de residuos punzantes.
- Nevera portátil y acumuladores.
- Material de soporte administrativo.
- Equipo frente a reacción anafiláctica.
- Guantes.

INTERRUPCIÓN DE LA CADENA DE FRÍO

Inmovilizar las vacunas y asegurar lo antes posible el intervalo óptimo +2°C / +8°C

Notificar al JUAP, Epidemiología y/o Responsable Investigar causa



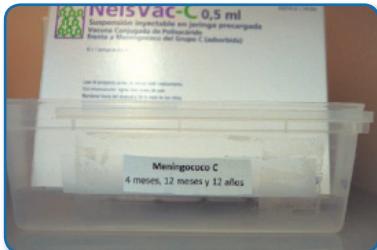
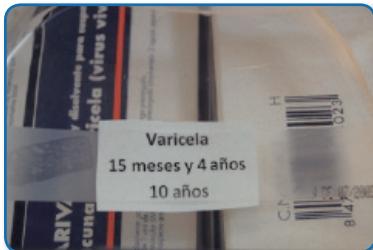
Conservación de las vacunas

- Frigorífico **sólo** para **vacunas**.
- **Sin estantes** en las puertas.
- **Enchufado directamente** a la red.
- **NUNCA DESENCHUFAR**.
- **No llenar el frigorífico**; distancia mínima 2,5 cm entre vacunas y las paredes del frigorífico.
- En la parte **más fría** las **vacunas vivas**.



Cómo evitar errores

- Situar las de **caducidad más corta** delante.
- **Ordenadas y rotuladas**.
- **Revisión** periódica de caducidad.



Seguridad en el momento de vacunar

2.



SEGURIDAD EN EL MOMENTO DE VACUNAR

C 1

Identificar correctamente a la persona a vacunar:
NOMBRE, APELLIDOS, FECHA DE NACIMIENTO.

C 7

Comprobar su historia vacunal: documento que aporta Y en su historia electrónica. Verificar que coinciden.

C 2

Verificar que el motivo y la vacuna por la que acude es la que le corresponde.
NUNCA ADMINISTRAR LA VACUNA ANTES DE VERIFICAR.

C 3

Confirmar la/s vacuna/s y la dosis que se debe administrar.
Comprobar que se cumplen los **intervalos** mínimos entre dosis y diferentes preparados.

C 4

Detectar contraindicaciones o situaciones especiales:
Anamnesis.

C 5

Verificar que se utiliza la **vía de administración** para esa vacuna.

C 6

Comprobar las condiciones de las vacunas: cadena de frío, caducidad, condiciones de almacenamiento, aspecto.

C 7

Registrar los datos de la/s vacuna/s administrada/s: fecha de administración, tipo de vacuna (antígenos, nombre comercial y laboratorio), dosis, lote y profesional que la administra.

HISTORIA VACUNAL



Revisar la **cartilla o carnet de vacunación** que aporta y comprobar que tiene la vacunación actualizada: vacunas y fechas de administración.



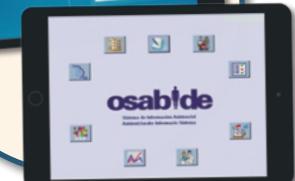
Cartilla de vacunación

Carnet de vacunación



Comprobar que lo registrado en su cartilla se corresponde con lo registrado en **Osabide** o en la historia del centro.

Historia clínica



Verificar que la vacuna solicitada es la que **corresponde**.



SEGURIDAD VALORANDO EL REGISTRO VACUNAL

DTP	Difteria - Tétanos - Tos ferina cél. completa
DTC	<i>Diphthérie-tétanos-coqueluche.</i> En francés: Difteria - Tétanos - Tos ferina cél. completa
DPT	Difteria - Tétanos - Tos ferina cél. completa
DTPe	Difteria - Tétanos - Tos ferina cél. completa
DTPw	Difteria - Tétanos - Tos ferina cél. completa
DTPa	Difteria - Tétanos - Tos ferina acelular
DT	Difteria - Tétanos (dosis infantil)
Td	Difteria (baja carga) - Tétanos Uso en adultos (desde 7 años)
dTpa	Difteria (baja carga) - Tétanos - Tos ferina acelular (baja carga)
DTPa-VPI-VHB+Hib	Difteria - Tétanos - Tos ferina acelular - Polio inactivada - hepatitis B - <i>Haemophilus influenzae b</i>
DTPa-VPI+Hib	Difteria-Tétanos - Tos ferina acelular - Polio inactivada - <i>Haemophilus influenzae b</i>
Hib	<i>Haemophilus influenzae b</i>
VPO	Polio oral
VPI	Polio inactivada

Las mayúsculas indican alta carga de antígeno, las minúsculas baja carga.

TV	Triple Vírica (Sarampión - Rubéola - Parotiditis)
SR	Sarampión - Rubéola
SRP	Sarampión - Rubéola - Parotiditis
MMR	<i>Measles Mumps Rubella.</i> En inglés: Triple Vírica (Sarampión - Rubéola - Parotiditis)
ROR	<i>Rougeole Oreillons Rubéole.</i> En francés: Triple Vírica (Sarampión - Rubéola - Parotiditis)
SaRuPa	Sarampión - Rubéola - Parotiditis
MR	<i>Measles Rubella.</i> En inglés: Sarampión - Rubéola
Measles	En inglés: Sarampión
PENTAVALENTÉ (DTP-Hib-VHB) (en cartillas de Latinoamérica)	Difteria - Tétanos - Tos ferina cél. completa - <i>Haemophilus influenzae b</i> - hepatitis B No se corresponde con nuestra pentavalente
AP	<i>Antipolio.</i> Vacuna de polio oral
AR	<i>Antirougeole.</i> En francés: Sarampión
AT	Antitetánica
Rougeole	Sarampión
RR	<i>Rougeole Rubéole.</i> En francés: Sarampión - Rubéola
VAR	<i>Vaccine antirougeole.</i> En francés: Sarampión





DETECTOR CONTRAINDICACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES

SEGURIDAD PARA DETECTAR CONTRAINDICACIONES

Anamnesis

- ¿Padece alguna enfermedad febril aguda?
- ¿Está tomando algún medicamento o tratamiento?
- ¿Tiene algún tipo de alergia: medicamento, vacuna, compuesto, huevo u otro alimento?
- ¿Alguna vez ha tenido alguna reacción con alguna vacuna?
- ¿Ha tenido convulsiones en alguna ocasión?
- ¿Tiene algún problema neurológico?
- ¿Padece alguna enfermedad que afecte a su sistema inmunitario o a algún tratamiento con efecto inmunosupresor?
- ¿Tiene alguna enfermedad que produzca alteraciones de la coagulación o trombocitopenia?
- En los últimos tres meses ha recibido transfusiones de sangre o plasma o alguna gammaglobulina?
- En el último mes, ¿ha recibido alguna vacuna?
- ¿Convive con alguna persona inmunodeprimida?
- ¿Está embarazada o piensa que puede estarlo?
- En la última semana ¿le han hecho prueba de la tuberculina?

CONTRAINDICACIONES

Absolutas

- Reacción alérgica grave a dosis previa.
- Reacción alérgica grave a algún componente de la vacuna.
- Encefalopatía sin otra causa en los 7 días siguientes a vacunación con tos ferina.

Temporales

- Enfermedad febril aguda $\geq 38^{\circ}\text{C}$.

Específicas con vacunas atenuadas

- Embarazo.
- Inmunosupresión grave.

FALSAS CONTRAINDICACIONES

- Enfermedad leve con o sin febrícula.
- Tratamiento antibiótico.
- Prematuridad.
- Lactancia.

PRECAUCIONES

- Administración de hemoderivados.
- Prueba de Mantoux y vacunas triple vírica y varicela.



ACTUACIÓN EN ANAFILAXIA

	Síncope	Anafilaxia
Diagnóstico diferencial		
• Inicio inmediato tras vacunación.	• Entre 3-15 minutos tras vacunación.	
• Piel sudorosa, fría, húmeda.	• Urticaria, prurito, eritema, sofocos.	
• Respiración normal.	• Tos, ronquera, dificultad respiratoria,	
• Bradicardia, hipotensión transitoria.	• hinchazón vías respiratorias superiores, cianosis.	
• Náuseas, vómitos.	• Dolor pecho, hipotensión, hipotonía, síncope, etc.	
• Pérdida conciencia transitoria.	• Pérdida de conciencia que no responde.	
	• Ansiedad, angustias severa.	

Llamar al 112 para traslado a hospital y administrar adrenalina intramuscular al 1/1.000 (1 mg/ml): 0,01 mg/kg, máximo 0,5 mg (0,5 ml) según edad.

Pueden utilizarse autoinyectores de adrenalina precargados, empleando la dosis 0,15 mg en niños de entre 10 y 25 kg (de 1 a 6 años) y la de 0,3 mg en los de mayor peso.

La dosis puede repetirse cada 5-15 minutos

Colocar vía IV con suero fisiológico

Administrar antihistamínicos: dexclorfeniramina IV lentamente:

- Adultos: 1 ampolla de Polaramine® 5 mg
- Niños/as: Polaramine® 0,1-0,15 mg/Kg máximo 5 mg

Administrar esteroides: Metilprednisolona 80 mg IV (2 ampollas de Urbason 40 mg)

- Niños/as: Metilprednisolona 1-2 mg/kg (IV)

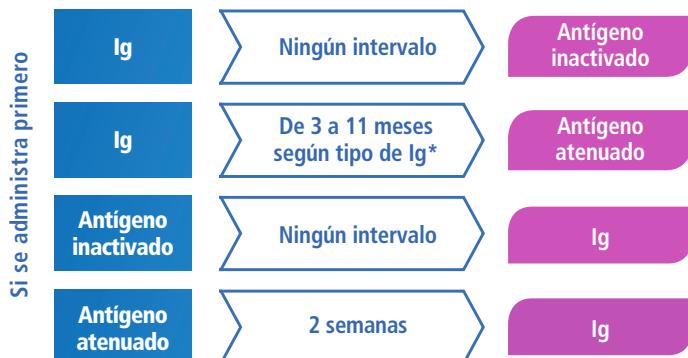
Aplicación de torniquete en situación proximal al punto de inoculación, debiendo aflojarse éste 1-2 minutos, cada 5-10 minutos, para evitar compromiso circulatorio

Si a pesar de lo anterior no hay respuesta, volver a administrar adrenalina 1:10.000, diluir una ampolla de 1 ml en 10 ml de solución fisiológica IV lenta

INTERVALOS ENTRE VACUNAS

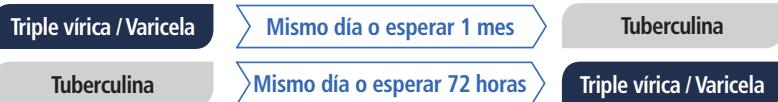


INTERVALOS ENTRE VACUNAS E INMUNOGLOBULINAS



*3 meses para Ig antitetánica, 5 meses para vacuna varicela con Ig inespecífica o IGVZ.

INTERVALOS ENTRE VACUNAS Y TUBERCULINA





VÍA DE ADMINISTRACIÓN CORRECTA

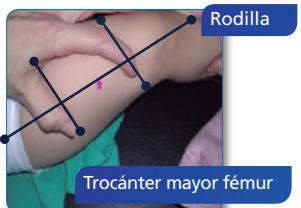
INTRAMUSCULAR



Recién nacidos o niños de bajo peso

Punto de inyección	Medida de aguja	Color cono de aguja
Tercio medio del Vasto externo	0,5 x 16 mm 25G x 5/8	Naranja
Niños <18 meses	0,6 x 25 mm 23G x 1	Azul
	0,5 x 25 mm 25G x 1	Naranja
Niños ≥18 meses	0,6 x 25 mm 25G x 1	Azul
Adultos	0,6 x 25 mm 25G x 1	Azul

- Tercio medio del Vasto externo



- Deltoides



Fuente: Ana M^a Vives.

SUBCUTÁNEA



Niños < 12 meses

Niños ≥ 12 meses y adultos

Punto de inyección

Medida de aguja

Color cono de aguja

Medida de aguja

Color cono de aguja

Muslo

Tríceps externo superior



ORAL

- Se administra bien a través de una solución líquida o bien mediante cápsulas. El niño debe estar sentado en posición reclinada.
- Si se produce un vómito o regurgitación durante los primeros 15 minutos tras la administración, se aconseja repetir la dosis en ese momento una única vez.



INTRADÉRMICA

Niños y adultos

Punto de inyección

Medida de aguja

Color cono de aguja

Zona posterior hombro en la inserción del Deltoides con el Acromion

0,45 x 10 mm 25G x 5/8

0,4 x 13 mm 27G x 1/2

Marrón

Gris



REGISTRO CORRECTO

La historia vacunal de un individuo es válida durante toda su vida y debe contener todas las vacunas que va recibiendo en las diferentes etapas: infantil, escolar, laboral, etc.

Los **datos básicos** que deben estar presentes en el **registro vacunal** son:

- Tipo de vacuna (antígenos).
- Fecha de administración de la vacuna.
- Dosis que se administra.
- Lote de la vacuna.
- Grupo de riesgo.



SE DEBEN REGISTRAR EN TODAS LAS VACUNAS DOCUMENTADAS

(Independientemente del lugar de administración: consultas privadas, otro país, etc.).

La misma dosis de la vacuna **sólo debe ser registrada una vez** y por un único profesional (quien administra la vacuna).

PROCEDIMIENTO SEGURO EN EL ACTO VACUNAL

Informar sobre las enfermedades a prevenir, características de la vacuna y posibles efectos adversos.

Valorar edad y constitución física para elegir zona de inyección y tipo de aguja.

Verificar que la vacuna a administrar: es la que corresponde, vía de administración, si debe reconstituirse o no.

Comprobar fecha de caducidad, aspecto físico.

Lavado de manos y uso de guantes.

Desechar aguja y jeringa.

Registrar la/s vacuna/s administrada/s en la cartilla de vacunación y en su historia clínica.

Esperar 15 - 30 minutos después de la vacunación para detectar reacciones graves.



QUÉ CONOCER DE CADA VACUNA PARA VACUNAR CON SEGURIDAD

NEUMOCOCO CONJUGADA

VNC13

Neumococos

1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F y 23F

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Tercio medio de vasto externo / Deltoides, ángulo 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm) o naranja (0,5 x 25 mm)
- Indicación: - CALENDARIO INFANTIL
- GRUPOS DE RIESGO
- **Contraindicaciones:** Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

PREVENAR 13®

(jerิงa precargada)

- No necesita reconstituir.
- Desde los 2 meses de edad.



NEUMOCOCO CONJUGADA

VNC10

Neumococos

1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F y 23F

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Tercio medio de vasto externo / Deltoides, ángulo 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm) o naranja (0,5 x 25 mm)
- Indicación: - CALENDARIO INFANTIL
- **Contraindicaciones:** Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

SYNFLORIX®

(jerิงa precargada)

- No necesita reconstituir.
- Desde las 6 semanas hasta los 5 años de edad





HEXAVALENTE

DTPa-VPI-VHB+Hib

Difteria, Tétanos, Tos ferina acelular – Polio inactivada – Hepatitis B + Haemophilus influenzae b

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Tercio medio de vasto externo, ángulo de 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm) o naranja (0,5 x 25 mm)
- Indicación: - CALENDARIO INFANTIL
- Contraindicaciones: Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna. Encefalopatía en los 7 días posteriores a la vacunación sin otra causa.

INFANRIX HEXA®

(jeringa + liofilizado)

- Jeringa: DTPa-VPI-VHB.
- Liofilizado: Hib.
- Mezclar en la misma jeringa y cambiar de aguja.
- Edad máxima de administración 36 meses.



VAXELIS®

HEXYON®

(jeringa precargada)

- Jeringa: DTPa-VPI-VHB-Hib.
- No necesita reconstituir.
- Edad máxima de administración: 24 meses.



NEUMOCOCO POLISACÁRIDA

Neumococos

1, 2, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 32F

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Tercio medio de vasto externo / Deltoides, ángulo 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm) o naranja (0,5 x 25 mm)
- Indicación: - GRUPOS DE RIESGO
- Contraindicaciones: Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

PNEUMOVAX 23®

- No necesita reconstituir.
- Desde los 2 años de edad.





Vacunación frente a neumococo en población infantil de riesgo

No vacunados previamente, menores de 2 años de edad

- **VNC13:** 4 dosis. **Pauta 3 + 1.**
- **1 dosis de VNP23** a partir de los 2 años de edad Intervalo óptimo 12 meses (mínimo 8 semanas).
- Otra dosis VNP23 (intervalo mínimo 5 años con VNP23).

No vacunados previamente, a partir de 2 años de edad

- **VNC13:** 2 dosis (intervalo mínimo 2 meses).
- **1 dosis de VNP23.** Intervalo óptimo 12 meses (mínimo 8 semanas).
- Otra dosis VNP23 (intervalo mínimo 5 años con VNP23).

Vacunados previamente con VNC13

- **1 dosis de VNP23.** Intervalo óptimo 12 meses (mínimo 8 semanas) con VNC13.
- 2^a dosis VNP23 a los 5 años de la anterior VNP23.

Vacunación frente a neumococo en adultos de riesgo

No vacunados previamente

- Empezar con VNC13: 1 dosis.
- Continuar con 1 dosis de VNP23 (2 dosis en asplenia).
- Intervalo óptimo 12 meses (mínimo 8 semanas).
- Otra dosis VNP23 cuando cumplan 65 años (intervalo mínimo 5 años con VNP23).
- Máximo 3 dosis de VNP23.

Vacunados previamente con VNP23

- 1 dosis VNC13: (+ 1 dosis VNP23 en asplenia).
- Intervalo mínimo 12 meses.
- Otra dosis VNP23 cuando cumplan 65 años (intervalo mínimo 5 años con VNP23).
- Máximo 3 dosis de VNP23.

Vacunados previamente con VNC13

- 1 dosis de VNP23 (2 dosis en asplenia).
- Intervalo mínimo 12 meses.
- Otra dosis VNP23 cuando cumplan 65 años (intervalo mínimo 5 años con VNP23).
- Máximo 3 dosis de VNP23.

Vacunados previamente con VNC13 y VNP23

- 1 dosis de VNP23 en asplenia (intervalo mínimo 5 años).
- Otra dosis VNP23 cuando cumplan 65 años (intervalo mínimo 5 años con VNP23).
- Máximo 3 dosis de VNP23.



MENINGOCOCO C

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Tercio medio de vasto externo / Deltoides, ángulo 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm) o naranja (0,5 x 25 mm)
- Indicación: - CALENDARIO INFANTIL 4-12 meses - 12 años edad
- **Contraindicaciones:** Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

NEISVAC-C®

(jerิงה מילוטית)

- No necesita reconstituir.
- Desde los 2 meses de edad.



MENINGOCOCO B

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Deltoides, ángulo de 90° / Tercio medio de vasto externo
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm)
- Indicación: - VACUNACIÓN INFANTIL
 - GRUPOS DE RIESGO
 - ADULTOS
- **Contraindicaciones:** Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

BEXSERO®

(jerิงה מילוטית)

- fhbp B, NadA, NHBA, PorA P1.4.
- No necesita reconstituir.
- Desde los 2 meses de edad.
- Puede administrarse conjuntamente con vacunas de meningococo C o ACWY conjugadas con CRM₁₉₇.



TRUMENBA®

(jerิงה מילוטית)

- fhbp A, fhbp B.
- No necesita reconstituir.
- Desde los 10 años de edad.
- Puede administrarse conjuntamente con vacunas frente a meningococo ACWY.





MENINGOCOCO ACWY

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Deltoides, ángulo de 90º / Tercio medio de vasto externo
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm)
- Indicación: - VACUNACIÓN INFANTIL
 - GRUPOS DE RIESGO
 - ADULTOS
- Contraindicaciones: Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.
- Interacción con otras vacunas: intervalo mínimo 2 meses con vacunas frente a meningococo C

NIMENRIX

(jerิงה מילוטית)

- No necesita reconstituir.
- Desde las 6 semanas de edad.
- Puede administrarse conjuntamente con vacuna frente a meningococo B (fHbp A y B).



MENVEO

(jerิงה מילוטית)

- No necesita reconstituir.
- Desde los 2 años de edad.
- Puede administrarse conjuntamente con vacunas frente a meningococo B.



TRIPLE VÍRICA

Sarampión - Rubéola - Parotiditis

- Tipo de vacuna: VIVA ATENUADA
- Vía administración: SUBCUTÁNEA
- Zona administración: Zona deltoides, ángulo de 45º
- Tipo de aguja: naranja (0,5 x 16 mm)
- Indicación: - CALENDARIO INFANTIL: 12 meses - 4 años edad
 - GRUPOS DE RIESGO
- Contraindicaciones: Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna. Embarazo. Inmunosupresión.

PRIORIX

(זריגת מילוטית + ביאל ליפוליזט)

- Mezclar en la misma jeringa y cambiar de aguja.
- Desde los 12 meses de edad.



M-M-R VAX PRO

(זריגת מילוטית + ביאל ליפוליזט)

- Mezclar en la misma jeringa y cambiar de aguja.
- Desde los 12 meses de edad.





VARICELA

- Tipo de vacuna: VIVA ATENUADA
- Vía administración: SUBCUTÁNEA
- Zona administración: Zona deltoides, ángulo de 45°
- Tipo de aguja: naranja (0,5 x 16 mm)
- Indicación: - CALENDARIO INFANTIL: **15 meses - 4 años edad**
(nacidos desde 2015)
10 años
(nacidos entre 1995 y 2014)
 - GRUPOS DE RIESGO
 - ADULTOS SUSCEPTIBLES CON ALTO RIESGO DE CONTAGIO
- **Contraindicaciones:** Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna. Embarazo. Inmunosupresión.

VARIVAX®

(jeringa con disolvente + vial con liofilizado)

- Mezclar en la misma jeringa y cambiar de aguja.
- Desde los 12 meses de edad.



VARILRIX®

(jeringa con disolvente + vial con liofilizado)

- Mezclar en la misma jeringa y cambiar de aguja.
- Desde los 12 meses de edad.



PENTAVALENT

DTPa-VPI+Hib

Difteria, Tétanos, Tos ferina acelular – *Polio inactivada* + *Haemophilus influenzae b*

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Tercio medio de vasto externo / Deltoides, ángulo 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm) o naranja (0,5 x 25 mm)
- Indicación: - CALENDARIO INFANTIL (nacidos antes de 2017)
- **Contraindicaciones:** Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna. Encefalopatía en los 7 días posteriores a la vacunación sin otra causa.

PENTAVAC®

(jeringa + liofilizado)

- Jeringa: DTPa-VPI-VHB.
- Liofilizado: Hib.
- Mezclar en la misma jeringa y cambiar de aguja.
- Edad máxima administración 7 años.



INFANRIX IPV+Hib®

(jeringa + liofilizado)

- Jeringa: DTPa-VPI-VHB.
- Liofilizado: Hib.
- Mezclar en la misma jeringa y cambiar de aguja.
- Edad máxima administración 7 años.





ROTAVIRUS

- Tipo de vacuna: ATENUADA
- Vía administración: ORAL
- Indicación: - VACUNACIÓN INFANTIL
- Pauta: según vacuna
- **Contraindicaciones:** Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna. Historial previo de invaginación intestinal. Malformación congénita del tracto gastrointestinal que pudiera predisponer a la invaginación intestinal. Inmunosupresión.
- **Precaución (posponer la vacunación):** Enfermedad febril aguda Diarrea

NO INYECTAR

ROTARIX®

virus cepa RIX4414

- Desde 6 a 24 semanas edad.
- 2 dosis: 1^a dosis a partir de 6 semanas edad.
- Intervalo mínimo entre dosis 4 semanas.



ROTAQUE®

virus G1, G2, G3, G4, P1A

- Desde 6 a 32 semanas edad.
- 3 dosis: 1^a dosis entre 6 y 12 semanas edad.
- Intervalo mínimo entre dosis 4 semanas.



dTpa

dTpa

Difteria, Tétanos, Tos ferina acelular
(baja carga)

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Deltoides, ángulo de 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm)
- Indicación: - CALENDARIO INFANTIL
- EMBARAZADA
- GRUPOS DE RIESGO
- **Contraindicaciones:** Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

BOOSTRIX®

(jeringa precargada)

- No necesita reconstituir.
- Revacunación.
- Desde los 4 años edad.





DTPa

DTPa

Difteria, Tétanos, Tos ferina acelular (alta carga)

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Deltoides, ángulo de 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm)
- Indicación: - ADAPTACIÓN DE CALENDARIO
- Contraindicaciones: Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

INFANRIX®

(jeringa precargada)

- No necesita reconstituir.
- Hasta los 7 años de edad.



PAPILOMAVIRUS

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Deltoides, ángulo de 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm)
- Indicación: - CALENDARIO INFANTIL
- GRUPOS DE RIESGO:
De 9 a 14 años: 2 dosis intervalo mínimo 6 meses
A partir de 14 años: 3 dosis (0-1-6 mes)
- Contraindicaciones: Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

GARDASIL®

Virus 6,11,16 y 18 (jeringa precargada)

- No necesita reconstituir.
- Desde los 9 años de edad.



GARDASIL® 9

Virus 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58 (jeringa precargada)

- No necesita reconstituir.
- Desde los 9 años de edad.



CERVARIX®

Virus 16 y 18 (jeringa precargada)

- No necesita reconstituir.
- Desde los 9 años de edad.





Td

Difteria, Tétanos

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Deltoides, ángulo de 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm)
- Indicación: - CALENDARIO INFANTIL
 - CALENDARIO ADULTO
 - PROFILAXIS HERIDAS
- Contraindicaciones: Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

DITEBOOSTER *

(jeringa precargada)

- No necesita reconstituir.
- Desde los 5 años de edad.



DIFTAVAX *

(jeringa precargada)

- No necesita reconstituir.
- Desde los 7 años de edad.



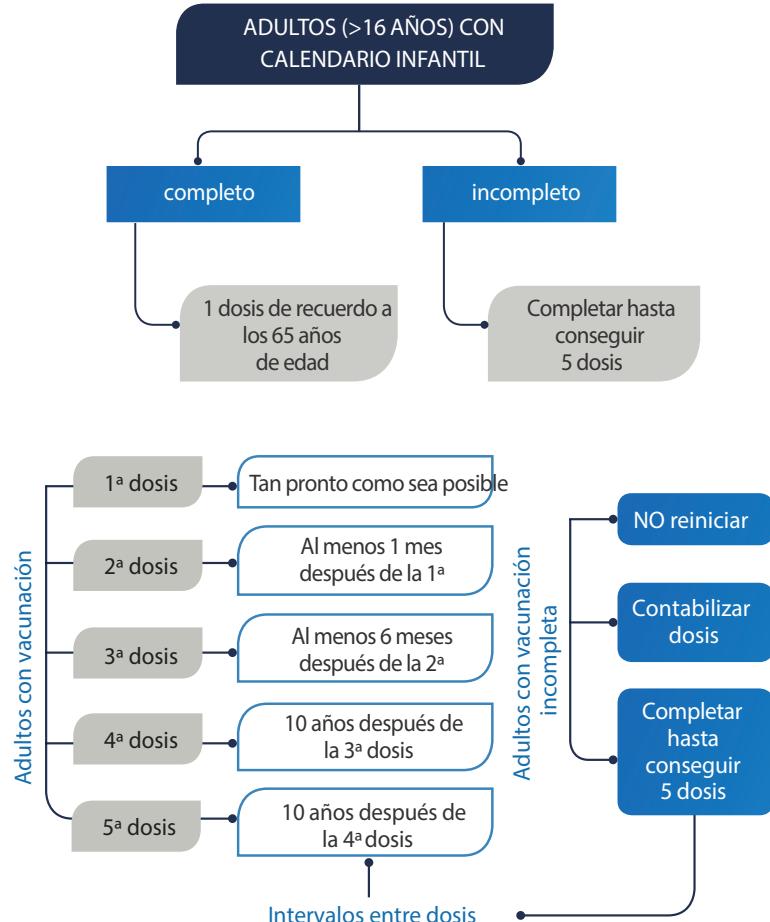
TETANUS AND DIPHTHERIA TOXOIDS ADSORBED *

(vial)

- Vacuna extranjera.
- No necesita reconstituir. Cargar en jeringa cambiando de aguja.
- Desde los 7 años de edad.



Vacunación frente al tétanos en adultos





POLIO INACTIVADA

Poliomielitis

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Deltoides, ángulo de 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm)
- Indicación: - ADAPTACIÓN DE CALENDARIO INFANTIL Y ADULTO
 - GRUPOS DE RIESGO
- Contraindicaciones: Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

IMOVAX POLIO®

(jerlinga precargada)

- No necesita reconstituir.
- Desde el nacimiento.
- Vacuna extranjera.



HEPATITIS B

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Deltoides, ángulo de 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm)
- Indicación: - CALENDARIO INFANTIL: Adaptación en no vacunados.
 - GRUPOS DE RIESGO
- Contraindicaciones: Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

Dosis de adulto

CÓMO EVITAR ERRORES NO CONFUNDIR LOS ENVASES

Dosis infantil





HEPATITIS A

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Deltoides, ángulo de 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm)
- Indicación: - GRUPOS DE RIESGO

CÓMO EVITAR ERRORES - NO CONFUNDIR LOS ENVASES

Dosis de adulto

HAVRIX 1440^v

- Desde los 19 años de edad.



VAQTA 50[®]

- Desde los 18 años de edad.



Dosis infantil

HAVRIX 720[®]

- De 0 a 18 años de edad.



VAQTA 25[®]

- De 1 a 17 años de edad.



HEPATITIS A + B

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Deltoides, ángulo de 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm)
- Indicación: - GRUPOS DE RIESGO
- Contraindicaciones: Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

CÓMO EVITAR ERRORES - NO CONFUNDIR LOS ENVASES

TWINRIX[®] ADULTOS

Dosis de adulto

- Desde los 16 años de edad.



TWINRIX[®] PEDIÁTRICO

Dosis infantil

- De 1 a 15 años de edad.





VACUNAS FRENTE A HEPATITIS EN ADULTOS

HEPATITIS B. HBVaxPro® 10µg

- Jeringa precargada/ vial. No necesita reconstituir
- Pauta 3 dosis (0-1-6 meses)
- Pauta acelerada 4 dosis (0-1-2-12 meses)



HEPATITIS B. Engerix® 20µg

- Jeringa precargada/ vial. No necesita reconstituir
- Pauta 3 dosis (0-1-6 meses)
- Pauta acelerada 4 dosis (0-1-2-12 meses)



HEPATITIS B. HBVaxPro® 40µg

- Jeringa precargada/ vial. No necesita reconstituir
- Alta carga. Indicación SOLO en diálisis y prediálisis
- Pauta 3 dosis (0-1-6 meses)
- Pauta acelerada 4 dosis (0-1-2-12 meses)



HEPATITIS B Adyuvada. Fendrix®

- Jeringa precargada. No necesita reconstituir
- Adyuvante AS04C. SOLO en diálisis y prediálisis
- Pauta 4 dosis (0-1-2-6 meses)



HEPATITIS A. Havrix 1440®

- Jeringa precargada/ vial. No necesita reconstituir
- Pauta 2 dosis. Intervalo mínimo 6 meses



HEPATITIS A Vaqta 50®

- Jeringa precargada. No necesita reconstituir
- Pauta 2 dosis. Intervalo mínimo 6 meses
- Desde los 18 años



HEPATITIS A + HEPATITIS B®. Twinrix

- Jeringa precargada. No necesita reconstituir
- Pauta 3 dosis (0-1-6 meses)
- Pauta acelerada 4 dosis (0-7-21 días-12 meses)
- **No se debe intercambiar con vacunas monovalentes**



VACUNAS FRENTE A HEPATITIS EN NIÑOS

HEPATITIS B. HBVaxPro® 5 µg

- Jeringa precargada/ vial. No necesita reconstituir
- Pauta 3 dosis (0-1-6 meses)
- Pauta acelerada 4 dosis (0-1-2-12 meses)
- Desde el nacimiento hasta los 15 años de edad



HEPATITIS B. Engerix B® junior 10 µg

- Jeringa precargada/ vial. No necesita reconstituir
- Pauta 3 dosis (0-1-6 meses)
- Pauta acelerada 4 dosis (0-1-2-12 meses)
- Desde el nacimiento hasta los 15 años de edad



HEPATITIS A. Havrix 720®

- Jeringa precargada. No necesita reconstituir
- Pauta 2 dosis. Intervalo mínimo 6 meses
- Desde 1 año de edad hasta los 18 años



HEPATITIS A. Vaqta 25®

- Jeringa precargada/ vial. No necesita reconstituir
- Cargar la jeringa con distinta aguja
- Pauta 2 dosis. Intervalo mínimo 6 meses
- Desde 1 año de edad hasta los 17 años



HEPATITIS A + HEPATITIS B. Twinrix® pediátrico

- Jeringa precargada. No necesita reconstituir
- Pauta 3 dosis (0-1-6 meses)
- Pauta acelerada 4 dosis (0-7-21 días-12 meses)
- Desde 1 año de edad hasta los 15 años
- **No se debe intercambiar con vacunas monovalentes**





GRÍPE

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Deltoides, ángulo de 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm)
- Indicación: - CALENDARIO DE ADULTO
- GRUPOS DE RIESGO
- Pauta: 1 dosis anual (6-35 meses edad media dosis). La primera vez que se vacunan los menores de 9 años se administra 2 veces con intervalo mínimo de 4 semanas.
- Contraindicaciones: Reacción alérgica grave a dosis previa, al huevo o algún componente de la vacuna.

Vacunas trivalentes: incluyen 2 virus A y 1 virus B

- A partir de 6 meses de edad.



- A partir de 65 años de edad.



Vacunas cuatrvivalentes: incluyen 2 virus A y 2 virus B

- Desde los 3 años de edad.



VACUNAS DEL VIAJERO

Fiebre tifoidea INACTIVADA

- **TYPHERIX® / TYPHIM®** (jeringa precargada).
- No necesita reconstituir.
- Vía administración **INTRAMUSCULAR**.
- Pauta **1 DOSIS**.
- En ≥ 2 años.

Fiebre tifoidea ORAL

- **VIVOTIF®** (cápsulas).
- Vía administración **ORAL**.
- Pauta **3 DOSIS** (0-2-4 días).

Rabia

- **RABIPUR® / Antirrábica Merieux®**
- Vía administración **INTRAMUSCULAR**.
- Pauta pre-exposición **3 DOSIS** (0-7 y 21 o 28 días).

Encefalitis japonesa

- **IXIARO®**
- Vía administración **INTRAMUSCULAR**.
- Pauta **2 DOSIS** (0-28 días).
- En ≥ 2 meses.

Cólera INACTIVADA

- **DUKORAL®** (suspensión y granulado. Mezclar).
- Vía administración **ORAL**.
- Pauta **2 DOSIS** (intervalo mínimo 7 días).
- En ≥ 6 años.



FIEBRE TIFOIDEA

Indicación: Viajeros a países de alta endemia

- Tipo de vacuna: POLISACÁRIDA INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Zona deltoides, ángulo de 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm)
- Indicación: - Desde los 2 años de edad
- Pauta: 1 dosis
- Duración protección: 2-3 años
- **Contraindicaciones:** Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna. Embarazo. Inmunosupresión.

TYPHERIX®

TYPHIM VI®



(jeringa precargada)

- No necesita reconstituir.

- Tipo de vacuna: ATENUADA
- Vía administración: ORAL
- Indicación: - Desde los 3 meses de edad
- Pauta: 3 dosis (1 cápsula c/2 días)
- Duración protección: 3 años
- **Contraindicaciones:** Embarazo, inmunodepresión, reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.
- **Interferencias:** Antimaláricos, antibióticos, vacuna polio oral.

VIVOTIF®



(cápsulas)

RABIA

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Deltoides, ángulo de 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm)
- Indicación: - VIAJEROS A PAÍSES DE ALTA ENDEMIA
- PROFILAXIS MORDEDURA
- Pauta pre-exposición: 3 dosis (días 0-7 y 21 o 28)
- Pauta post-exposición: - No vacunados previamente 5 dosis (días 0-3-7-14-28)
- Vacunados previamente 2 dosis (días 0-3)
- Duración protección: 2-5 años
- **Contraindicaciones:** Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

RABIPUR®



(jeringa precargada)

- No necesita reconstituir.
- Cultivada en células embrionadas de pollo.
- Misma presentación en edad infantil y adulta.

**ANTIRRÁBICA
MÉRIEUX®**



(jeringa precargada)

- No necesita reconstituir.
- Cultivada en células diploides.
- Misma presentación en edad infantil y adulta.



ENCEFALITIS JAPONESA

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: INTRAMUSCULAR
- Zona administración: Deltoides, ángulo de 90°
- Tipo de aguja: azul (0,6 x 25 mm)
- Indicación: - VIAJEROS A PAÍSES DE ALTA ENDEMIA
- Pauta: 2 dosis (días 0-28) (pauta acelerada días 0-7-14)
- Duración protección: 1 año
- Contraindicaciones: Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

IXIARO *

(jeringa precargada)

- No necesita reconstituir.
- Desde los 2 meses de edad.



CÓLERA

- Tipo de vacuna: INACTIVADA
- Vía administración: ORAL
- Indicación: - VIAJEROS A PAÍSES DE ALTA ENDEMIA
- Pauta: A partir de los 6 años de edad 2 dosis
Entre 2 y 5 años 3 dosis
Intervalo entre dosis 1 semana
- Duración protección: 2 años
- Contraindicaciones: Reacción alérgica grave a dosis previa o algún componente de la vacuna.

DUKORAL *

- Desde los 2 años de edad.



SBLvaccines.



Seguridad en la vacunación escolar

3.

- Al menos deben acudir dos profesionales al centro escolar.
- Revisar la **historia vacunal** de todos los niños/as que tienen autorización positiva para la vacunación: comprobar que no tienen administrada esa dosis.
- Si ya tienen administrada esa dosis vacunal **aclarar** con los padres/tutores el suceso.
- Evitar en la medida de lo posible la presencia de otros escolares en la sala de vacunación.
- En el momento de la vacunación **preguntar** al niño/a su nombre y apellidos y **verificar** que tiene firmada la **autorización** para la vacunación.
- Cuando se administra más de una vacuna, comprobar la **firma** de autorización para **ambas vacunas**.
- Preparar la vacuna** o vacunas a administrar para cada niño/a **según la autorización** firmada.
- Antes de la **administración** se realizará **doble chequeo** por **dos profesionales** para comprobar nuevamente que la identidad del niño/a corresponde a la autorización firmada y a las vacunas preparadas.
- Tras la vacunación los escolares pasarán a un aula donde permanecerán sentados durante 30 minutos.
- Se **registrará** la/s vacuna/s administrada/s **comprobando** el **nombre y apellidos** del niño/a y la/s **vacuna/s** administrada/s.



Check-list de seguridad 4.

C6	Hay termómetro de máximas y mínimas y registrador TESTO en el frigorífico.
C6	La temperatura está entre +2 °C y +8 °C.
C6	Lectura y registro de T ^º máxima y mínima.
C6	La vacuna está ordenada, etiquetada y en orden de caducidad.
C6	No hay vacunas caducadas.
C6	El material de emergencias está completo y preparado.
C6	Hay contenedores de residuos biológicos.
C1	Identificación de nombre, apellidos y fecha de nacimiento.
C2	Revisada la historia vacunal en su cartilla y en su historia antes de vacunar.
C2	La vacuna y dosis prevista coincide con la que corresponde.
C3	Intervalos mínimos entre dosis y vacunas previas comprobados.
C1	Anamnesis previa realizada: no hay contraindicaciones para la vacunación.
C1	Información sobre las vacunas a administrar en lenguaje comprensible.
C3	Elección de la vacuna correcta.
C3	Comprobada forma de reconstitución.
C6	Comprobada fecha de caducidad.
C6	Lavado de manos. Uso de guantes desechables.
C5	Elección de la aguja correcta para la edad y constitución física.
C5	Vía de administración correcta según vacuna.
C6	Desechar en contenedor sin encapuchar aguja.
C7	Registro correcto: fecha de administración, tipo de vacuna (antígenos, nombre comercial y laboratorio), dosis, lote, profesional que la administra.
C6	Vigilancia de posibles efectos adversos 15-30 minutos.



Conoce los excipientes de las vacunas

5.

NOMBRE COMERCIAL	ANTÍGENO	EXCIPIENTE
Antirrábica Merieux®	Rabia	- Albúmina humana - Neomicina
Boostrix®	dTpa	- Neomicina - Fosfato/ Hidróxido de aluminio - Fosfato aluminico - Formaldehído - Hidróxido de aluminio - Polisorbato o sorbitol
Bexsero®	Meningococo B	- Hidróxido de aluminio - Cloruro de sodio - Histidina - Sacarosa
Cervarix®	Papilomavirus	- Adyuvante AS05 - Cloruro de sodio - Fosfatos de sodio - Hidróxido de aluminio
Chiroflu®	Gripe	- Proteína de huevo - Kanamicina
Chiromas®	Gripe	- Kanamicina - Adyuvante MF59C.2 - Proteína de huevo
Diftavax®	Td	- Cloruro de sodio - Hidróxido de aluminio
Ditanrix®	Td	- Cloruro de sodio - Formaldehído - Hidróxido de aluminio
Dukoral®	Cólera	- Dihidrogenofosfato de sodio dihidrato - Carbonato de sodio anhídrico - Citrato de sodio - Sacarina sódica - Hidrógeno fosfato disódico dihidrato - Cloruro de sodio - Bicarbonato de sodio





NOMBRE COMERCIAL	ANTÍGENO	EXCIPIENTE
Engerix-B®	Hepatitis B	- Hidróxido de aluminio - Levadura
Fluarix®	Gripe	- Formaldehído - Gentamicina - Polisorbato o sorbitol - Proteína de huevo
Fendrix®	Hepatitis B	- Fosfato de aluminio - Adyuvante AS04 - Cloruro de sodio
Fluvax®	Gripe	- Neomicina - Polimixina - Proteína de huevo
Gardasil®	Papilomavirus	- Borax / Borato sódico - Cloruro sódico - Fosfato / Hidróxido de aluminio - Levadura - L-Histidina - Polisorbato o sorbitol
Havrix®	Hepatitis A	- Hidróxido de aluminio - Sulfato de neomicina - Formaldehído - Polisorbato o sorbitol - Levadura - Cloruro de sodio - Tiocianato de potasio
HB-Vaxpro®	Hepatitis B	- Formaldehído - Tiocianato de potasio - Sulfato hidroxifostato de aluminio - Cloruro de sodio - Borax / Borato sódico
Hiberix®	<i>Haemophilus influenzae b</i>	- Lactosa - Cloruro sódico

NOMBRE COMERCIAL	ANTÍGENO	EXCIPIENTE
Imovax polio®	Poliomielitis	- Fenoxietanol - Polisorbato 80 - Ác. Clorhídrico/ Hidróxido sodio - Glucosa
Infanrix®	DTP	- Cloruro de sodio - Formaldehído - Hidróxido de aluminio - Polisorbato o sorbitol
Infanrix hexa®	DTPa-VHB-IPV+Hib	- Fosfato/ Hidróxido de aluminio - Formaldehído - Fenoxietanol - Levadura - Neomicina - Polimixina - Polisorbato o sorbitol
Infanrix IPV®	DTPa-IPV	- Polisorbato o sorbitol
Infanrix IPV+Hib®	DTPa-IPV+Hib	- Formaldehído - Fenoxietanol - Hidróxido de aluminio - Neomicina - Polimixina
Influvac®	Gripe	- Formaldehído - Gentamicina - Polisorbato o sorbitol - Proteína de huevo
Intanza®	Gripe	- Proteína de huevo - Cloruro de potasio - Cloruro de sodio - Fosfatos de sodio - Formaldehído - Neomicina



NOMBRE COMERCIAL	ANTÍGENO	EXCIPIENTE
Ixiaro®	Encefalitis Japonesa	<ul style="list-style-type: none"> - Cloruro sódico - Dihidrógeno fosfato de potasio - Hidrógeno fosfato disódico - Hidróxido de aluminio
Meningitec®	Meningococo C	<ul style="list-style-type: none"> - Fosfato alumínico
Menveo®	Meningococo ACWY conjugado	<ul style="list-style-type: none"> - Cloruro de sodio - Fosfatos de sodio - Fosfato dihidrógeno de potasio - Sacarosa
MMRVaxPro®	Sarampión Rubéola Parotiditis	<ul style="list-style-type: none"> - Ác. clorhídrico - Albúmina humana - Bicarbonato de sodio - Fosfatos de sodio - Fosfato dihidrógeno de potasio - Gelatina - Glutamato monosódico - Hidróxido de sodio - Neomicina - Polisorbato o sorbitol - Proteína de pollo - Sacarosa
NeisVac-C®	Meningococo C	<ul style="list-style-type: none"> - Hidróxido de aluminio
Nimenrix®	Meningococo ACWY conjugado	<ul style="list-style-type: none"> - Cloruro de sodio - Sacarosa - Trometamol
Pentavac®	DTPa-IPV+Hib	<ul style="list-style-type: none"> - Estreptomicina - Fenoxietanol - Glutaraldehido - Hidróxido de aluminio - Neomicina - Polimixina - Sacarosa - Trometamol

NOMBRE COMERCIAL	ANTÍGENO	EXCIPIENTE
Pneumovax 23®	Neumococo Polisacárido 23 v	<ul style="list-style-type: none"> - Fenol
Prevenar 13®	Neumococo conjugado 13	<ul style="list-style-type: none"> - Fosfato alumínico - Polisorbato o sorbitol
Priorix®	Sarampión Rubéola Parotiditis	<ul style="list-style-type: none"> - Manitol - Neomicina - Polisorbato o sorbitol - Proteína de pollo - Lactosa
Proquad®	Sarampión Rubéola Parotiditis Varicela	<ul style="list-style-type: none"> - Albúmina humana - Neomicina - Sacarosa - Gelatina hidrolizada - Cloruro sódico - Sorbitol - Glutamato monosódico - Fosfato sódico - Bicarbonato sódico - Fosfato potásico - Cloruro potásico - Ác. clorhídrico - Hidróxido sódico
Rabipur®	Rabia	<ul style="list-style-type: none"> - Anfotericina B - Cloruro de sodio - Clortetraciclina - Edetato disódico - Glutamato monosódico - Neomicina - Poligelina - Proteína de pollo - Sacarosa - Trometamol



NOMBRE COMERCIAL	ANTÍGENO	EXCIPIENTE
Rotarix®	Rotavirus	- Sacarosa - Adipato disódico - Citrato de sodio
RotaTeq®	Rotavirus	- Dihidrógeno fosfato de sodio monohidrato - Hidróxido de sodio - Polisorbato 80
Synflorix®	Neumococo conjugado 10v	- Cloruro de sodio - Fosfato alumínico
Triaxis®	dTpa	- Fosfato alumínico - Fenoxietanol
Twinrix®	Hepatitis A + B	- Cloruro de sodio - Fosfato alumínico - Hidróxido de aluminio - Levadura
Typherix®	Fiebre tifoidea	- Cloruro de sodio - Fosfatos de sodio - Fenol
Typhim Vi®	Fiebre tifoidea	- Cloruro de sodio - Fosfatos de sodio - Fenol
Varilrix®	Varicela	- Albúmina humana - Lactosa - Manitol - Neomicina - Polisorbato o sorbitol
Varivax®	Varicela	- Gelatina - Glutamato monosódico - Neomicina - Sacarosa - Albúmina humana - Cloruro de potasio - Cloruro de sodio - Fosfatos de sodio - Fosfato dihidrógeno de potasio

NOMBRE COMERCIAL	ANTÍGENO	EXCIPIENTE
Vaxigrip®	Influenza	- Neomicina - Proteína de huevo
Vivotif®	Fiebre tifoidea	- Gelatina - Ácido ascórbico - Caseina hidrolizada - Estearato magnésico - Sacarosa - Lactosa
Zostavax®	Varicela Zóster	- Neomicina - Sacarosa - Gelatina hidrolizada - Cloruro sódico - Dihidrógeno fosfato potásico - Cloruro potásico - L-Glutamato monosódico - Fosfato disódico anhídrico - Hidróxido sódico - Urea



Conoce los vacunas en otros idiomas

6.

ESPAÑOL - CHINO

Tuberculosis	卡介苗	Papilomavirus	人乳头状瘤病毒疫苗
Polio (oral)	脊灰减毒活疫苗	Varicela	水痘疫苗
Polio inactivada	脊髓灰质炎疫苗 (小儿麻痹症糖丸)	Gripe	流行性感冒 (流感) 疫苗
Difteria	白喉	Fiebre amarilla	黄热病疫苗
Tétanos	破伤风	Nombre	姓名
Tos ferina (Pertussis)	百日咳	Nombre del orfanato	福利机构名称
Tos ferina acelular	无细胞百日咳疫苗	Firma del/a enfermero/a	接种员签名
Difteria - Tétanos - Tos ferina	白喉, 破伤风, 百日咳混合疫苗	Nombre de la vacuna	接种疫苗名称
Difteria - Tétanos - Tos ferina acelular	白喉, 破伤风, 非细胞性百日咳混合疫苗	Dosis	剂量
Haemophilus influenzae tipo b	B型嗜血杆菌 (乙型流感) 疫苗	1ª dosis	初种
Meningococo C	C群流脑 (流行性脑膜炎) 疫苗	Refuerzo	加强
Neumococo conjugada 7V	7价肺炎链球菌疫苗	Día	日
Neumococo conjugada 10V	10价肺炎链球菌疫苗	Año	年
Neumococo conjugada 13V	13价肺炎链球菌疫苗	Fecha de nacimiento	出生日期
Neumococo polisacárida 23V	23价肺炎链球菌疫苗	Firma de los padres	家长签名
Sarampión	麻疹疫苗	Firma del médico	医生签字
Rubéola	风疹疫苗	Tipo de vacuna	疫苗类型
Parotiditis	腮腺炎疫苗	Exención de 1ª dosis	初免
Triple vírica	麻风腮 (麻疹, 风疹, 腮腺炎) 三联疫苗	2ª dosis	复种
Hepatitis B	乙肝疫苗	Fecha de vacunación	接种日期
Hepatitis A	甲肝疫苗	Mes	月



ESPAÑOL - RUMANO

Tuberculosis	Antituberculoză (Bacil Calmette-Guerin)
Polio (oral)	Poliomelic oral
Polio inactivada	Poliomelic inactivat
Difteria	Difterie
Tétanos	Anti-Tetanos
Tos ferina (Pertussis)	Tuse convulsivă
Tos ferina acelular	Tuse convulsivă acelular
Difteria - Tétanos - Tos ferina	Difterie-Tetanos-Tuse convulsivă
Difteria - Tétanos - Tos ferina acelular	Diftero-tetano-pertussis acelular
Haemophilus influenzae tipo b	Haemophilus influenzae B
Meningococo C	Meningococic C
Neumococo conjugada 7V	Pneumococic conjugat heptavalent
Neumococo conjugada 10V	Pneumococic conjugat decavalent
Neumococo conjugada 13V	Pneumococic conjugat 13 - valent
Neumococo polisacárida 23V	Pneumo 23 - valente neconjugate
Sarampión	Rujeola
Rubéola	Rubeola
Parotiditis	Parotidită Epidemică (Oreionul)
Triple vírica	Rujeolic / rubeolic / oreion
Hepatitis B	Vaccin hepatitis B
Hepatitis A	Vaccin hepatitis A
Papilomavirus	Human Papiloma Virus
Varicela	Varicela
Gripe	Gripa
Fiebre amarilla	Febra galbenă
Nombre	Prenume
Apellido	Nume
Fecha de nacimiento	Data nașterii

ESPAÑOL - RUMANO

Sexo	Sexul
Masculino	Masculin
Feminino	Feminin
Código Numérico Personal	CNP
Datos identificación del niño	Date de identitate ale copilului
Padre	Tatăl
Madre	Mama
Años	Ani
Edad	Vârstă
Domicilio estable	Domiciliu stabil
Domicilio actual	Domiciliul actual
Vacuna	Vaccinări
Otras vacunas	Alte vaccinări (other)
Cartilla vacunas	Carnet Vaccinări
Firma y sello del médico	Semnătura și parafa medicului
Fecha de vacunación	Data imunizării/vaccinării
Denominación (comercial) vacuna utilizada y el código de la vacuna	Denumire (comercială) vaccin utilizat și seria vaccinului
Fecha programación siguiente dosis	Data programării următoarei doze
Efectos secundarios postvacunas	RAPI*
Enero	Ianuarie
Febrero	Februarie
Marzo	Martie
Abril	Aprilie
Días	Zile
Meses	Luni





ESPAÑOL - RUSO

Tuberculosis	ТУБЕРКУЛЁЗ
Polio (oral)	ПОЛИОМИЕЛИТ (оральный прием)
Polio inactivada	ИНАКТИВИРОВАННЫЙ ПОЛИОМИЕЛИТ
Difteria	ДИФТЕРИЯ
Tétanos	СТОЛБНЯК
Tos ferina (Pertussis)	КОКЛЮШ
Tos ferina acelular	БЕСКЛЕТОЧНЫЙ КОКЛЮШ
Difteria-Tétanos-Tos ferina	АКДС
Difteria-Tétanos-Tos ferina acelular	АКДС
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ ТИПА b
Meningococo C	МЕНИНГОКОКК ГРУППЫ C
Neumococo conjugada 7V	7-валентный КОНЬЮГИРОВАННЫЙ ПНЕВМОКОКК
Neumococo conjugada 10V	10-валентный КОНЬЮГИРОВАННЫЙ ПНЕВМОКОКК
Neumococo conjugada 13V	13-валентный КОНЬЮГИРОВАННЫЙ ПНЕВМОКОКК
Neumococo polisacárida 23V	23-валентный ПОЛИСАХАРИДНЫЙ ПНЕВМОКОКК
Sarampión	КОРЬ
Rubéola	КРАСНУХА
Parotiditis	ПАРОТИТ/СВИНКА
Triple vírica	Комбинированная КОРЬ/КРАСНУХА/ПАРОТИТ
Hepatitis B	ГЕПАТИТ В
Hepatitis A	ГЕПАТИТ А
Papilomavirus	ПАПИЛЛОМАВИРУС
Varicela	ВЕТРЯНАЯ ОСПА (ветрянка)
Gripe	ГРИПП
Fiebre amarilla	ЖЕЛТАЯ ЛИХОРАДКА
Tuberculina	Туберклинуо пробой
Nombre	ИМЯ
Apellido	Фамилия

ESPAÑOL - RUSO

Patronímico	Отчество
Fecha de nacimiento	Дата рождения
Edad	Возраст
Dirección	Домашний адрес
Grupo sanguíneo	Группа крови
Factor Rh	Резус фактор
Certificado de vacunación preventiva	Сертификат о профилактических прививках
Fecha de expedición	Дата выдачи
Vacuna	Инъекция
Vacunación	Вакцинация
Dosis	Доза
Nº de dosis	Кратность прививки
Revacunación	Ревакцинация
Nombre de preparado	Наименование препарата
Serie	Серия
Fecha	Дата
Fecha de revisión	Дата проверки
Carácter de la reacción	Характер реакции
Intolerancia a medicamentos	Непереносимость лекарственных препаратов
Contraindicaciones	Противопоказания
Entidad que emite el certificado	Учреждение выдавшее сертификат
Firma, sello	Подпись, печать
Contra	Против
Cicatriz pasados 12 meses	Рубчик через 12 мес
Fecha de revisión	Дата проверки
Resultado	Результат
Reacciones raras y complicaciones	Необычные реакции и осложнения
Fecha de aparición (día, mes, año)	Дата возникновения (число, месяц, год)
Adulto	Взрослый



ESPAÑOL - ÁRABE

Tuberculosis	لسلل داضم لـ حـيـقـلـتـلـا
Polio (oral)	لـلـشـلـلـ دـضـعـرـجـلـا
Difteria	قاـنـخـلـاـ اـيـرـيـتـفـدـلـاـ دـضـعـجـيـقـلـتـلـاـ
Tétanos	ذـوـنـاـتـيـتـلـاـ (ـذـاـكـلـاـ)
Tos ferina (Pertussis)	يـكـيـدـ لـاعـسـ
Difteria-Tétanos-Tos ferina	قاـنـخـلـاـ -ـذـاـكـلـاـ -ـيـكـيـدـ لـاعـسـ
Haemophilus influenzae tipo b	ـقـيـمـدـتـسـمـلـاـ بـعـوـنـلـاـ نـمـ ذـلـزـنـلـاـ
Meningococo C	ـيـئـاـجـسـلـاـ تـارـوـكـمـلـاـ?
Neumococo conjugada 7V	ـكـوـكـوـمـوـنـبـ بـبـوـرـكـيـ
Neumococo conjugada 10V	ـكـوـكـوـمـوـنـبـ بـبـوـرـكـيـ
Neumococo conjugada 13V	ـكـوـكـوـمـوـنـبـ بـبـوـرـكـيـ
Neumococo polisacárida 23V	ـكـوـكـوـمـوـنـبـ بـبـوـرـكـيـ
Sarampión	(ـنـوـرـمـوـبـ وـأـ)ـ بـصـحـلـاـ
Rubéola	ـءـارـيـمـحـلـاـ
Parotiditis	ـفـاـكـنـلـاـ
Hepatitis B	ـبـ يـسـوـرـيـفـلـاـ دـبـكـلـاـ بـاـهـتـلـاـ
Hepatitis A	ـأـ يـسـوـرـيـفـلـاـ دـبـكـلـاـ بـاـهـتـلـاـ
Papilomavirus	ـيـمـيـلـجـلـاـ مـرـوـلـاـ سـوـرـيـفـ
Varicela	ـكـيـوـشـوـبـ يـرـدـجـلـاـ (ـكـيـوـشـوـبـ يـرـدـجـلـاـ)
Gripe	ـاـنـنـوـلـفـنـاـ
Fiebre amarilla	ـقـيـوـارـفـصـ مـيـحـ

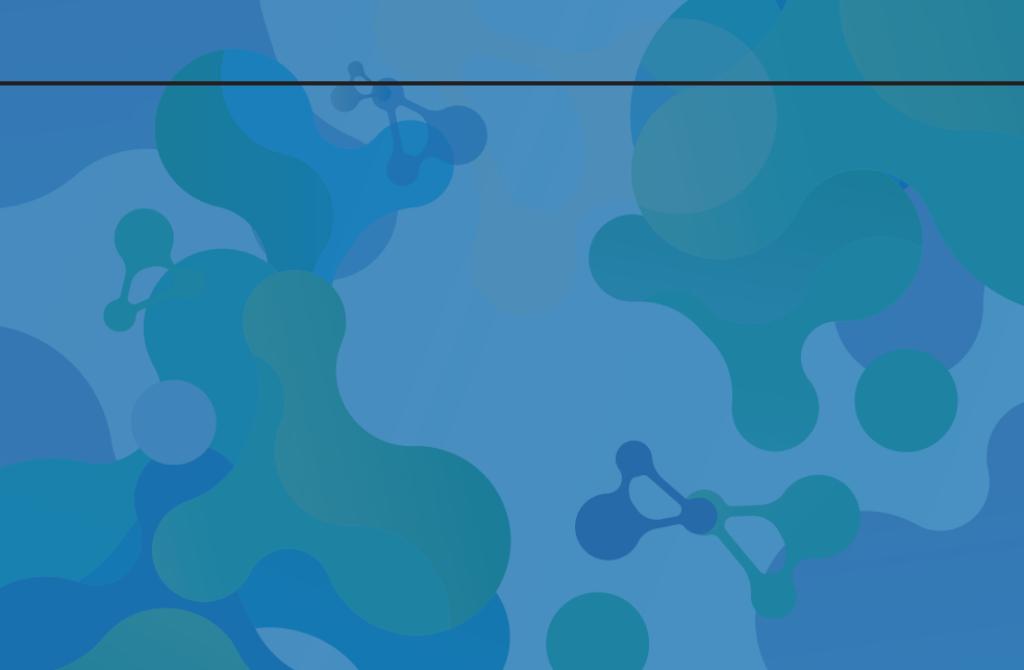
ESPAÑOL - PORTUGUÉS

Tuberculose	Tuberculose	Hepatitis A	Hepatite A
Polio (oral)	Poliomielite (oral)	Papilomavírus	Papilomavírus Humano
Polio inactivada	Poliomielite inativada	Varicela	Catapora
Difteria	Difteria	Gripe	Gripe
Tétanos	Tétano	Fiebre amarilla	Febre amarela
Td	Vacina contra tétano e difteria, doses reduzidas	Nombre	Nome
Tos ferina (Pertussis)	Tosse convulsa (coqueluche) ou pertussis	Fecha de nacimiento	Data de nascimento
Tos ferina acelular	Pertussis acelular	Dosis	Dose
Difteria-Tétanos-Tos ferina	Tétano e difteria-coqueluche	Fecha de vacunación	Data da vacinação
Difteria-Tétanos-Tos ferina acelular	Difteria Tétanos - Tosse convulsa	Enero	Janeiro
Haemophilus influenzae tipo b	<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	Febrero	Fevereiro
Meningococo C	Meningocócica C	Marzo	Março
Neumococo conjugada 7V	Vacina conjugada contra infecções por <i>Streptococcus pneumoniae</i> de 7 serótipos	Abril	Abrial
Neumococo conjugada 10V	Vacina conjugada contra infecções por <i>Streptococcus pneumoniae</i> de 10 serótipos	Mayo	Maio
Neumococo conjugada 13V	Vacina conjugada contra infecções por <i>Streptococcus pneumoniae</i> de 13 serótipos	Junio	Junho
Neumococo polisacárida 23V	Vacina polissacárida contra infecções por <i>Streptococcus pneumoniae</i> de 23 serótipos	Julio	Julho
Sarampión	Sarampo	Agosto	Agosto
Rubéola	Rubéola	Septiembre	Setembro
Parotiditis	Caxumba ou Parotidite	Octubre	Outubro
Triple vírica	Tríplice viral / VASPR Sarampion; Parotidite; Rubéola	Noviembre	Novembro
Hepatitis B	Hepatite B	Diciembre	Dezembro



Bibliografía

1. Manual de vacunaciones de la Comunidad Autónoma del País Vasco. 2017. Acceso abril de 2018. Disponible en: <http://www.euskadi.eus/informacion/manual-de-vacunaciones/web01-a2gaixo/es/>
2. Centers for Disease Control and Prevention. CDC. The Pink Book: Course Textbook - 13th Edition. 2015.
3. Centers for Disease Control and Prevention. CDC. The Vaccine Storage and Handling Toolkit. 2016.
4. Organización Mundial de la Salud. OMS. Immunization in practice: module 3 The cold chain. 2011.
5. Ipp M, Taddio A, Sam J, Goldbach M, Parkin PC. Vaccine related pain: Randomized controlled trial of two injection techniques. *Arch Dis Child.* 2007; 92(12): 1105–1108.
6. Petousis-Harris H. Vaccine injection technique and reactogenicity-Evidence for practice. *Vaccine.* 2008; 26(50):6299-304.
7. Jackson LA, Starkovich P, Dunstan M, Yu O, Nelson J, Dunn J, et al. Prospective Assessment of the Effect of Needle Length and Injection Site on the Risk of Local Reactions to the Fifth Diphtheria-Tetanus-Acellular Pertussis Vaccination. *Pediatrics.* 2008; 121(3): 646-652.
8. Consejería de Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Servicio Murciano de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Consejería de Educación, Juventud y Deportes. Protocolo para la administración de vacunas en los centros educativos. Versión: octubre 2017.
9. Biltzen. Servicio Vasco de integración y convivencia intercultural. Acceso abril de 2018. Disponible en: <http://www.euskadi.eus/biltzen-integracion-convivencia-cultural/web01-a2famil/es/>
10. Bundy DG, Shore AD, Morlock LL, Miller MR. Pediatric vaccination errors: application f the "5 rights" framework to a national error reporting database. *Vaccine.* 2009; 27:3890-3896.
11. Immunization Action Coalition. Acceso abril de 2018. Disponible en: <http://www.immunize.org/aboutus>



GIPUZKOAKO ERIZAINZTA ELKARGO OFIZIALA
COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE GIPUZKOA

