Calendario Nacional de Vacunación

Este documento es importante, cuidalo.

Edad \ Vacunas	Hepatitis B HB	Antigripal	Neumococo	Triple Bacteriana Acelular dTpa	Doble Bacteriana dT	Doble Viral SR o Triple Viral SRP	Virus Sincicial Respiratorio VSR	Fiebre Amarilla FA	Fiebre Hemorrágica Argentina FHA
A partir de los 15 años	Iniciar o completar esquema (A)	Dosis Anual (B)				Iniciar o completar esquemas (H)		Única dosis (J)	Única dosis (K)
Adultos		Dosis Anual (B)	Única dosis (B)(E)		Refuerzo cada 10 años				
Embarazadas		Una dosis (C)		Una dosis (F)			Única dosis (I)		
Puérperas		Una dosis (D)				Iniciar o completar esquemas (H)			
Personal de Salud		Dosis anual		Una dosis (G)					
Adultos mayores (65 años y más)		Dosis anual	Única dosis (E)						

(A) Vacunación universal. Si no hubiera recibido el esquema completo deberá completarlo. En caso de tener que iniciarlo: aplicar 1° dosis, 2° dosis al mes de la primera y 3° dosis a los 6 meses de la primera.
(B) Recomendada para personas con factores de riesgo.
(C) En cada embarazo deberán recibir vacuna antigripal en cualquier trimestre de la gestación.
(D) Puerpéras deberán recibir vacuna antigripal sino la hubiesen recibido durante el embarazo, antes del egreso de la maternidad y hasta un máximo de 10 días después del parto.
(E) Vacunación antineumocócica conjugada contra 20 serotipos.
(F) Aplicar en cada embarazo después de la semana 20 de gestación.
(G) Se indica a personal de salud que asiste a niños menores de 12 meses. Refuerzo cada 5 años.
(H) Sino hubiera constancia de dos dosis aplicadas después del año de vida.
(I) Se aplica entre las semanas 32 y 36 del embarazo durante la temporada de circulación del VSR.
(J) Residentes o viajeros a zona de riesgo que no hayan recibido anteriormente la vacuna.
(K) Residentes o trabajadores con riesgo ocupacional en zona de riesgo y que no hayan recibido anteriormente la vacuna.

Carnet Unificado de Vacunación (CUV)

ADULTOS

Las vacunas son gratuitas y obligatorias.

Nombre y Apellido: Ferrada Daniel.

Fecha de Nacimiento: 26/09/88

DNI: 33.769.717

Teléfono:

Domicilio:

Localidad:

Provincia:

0800 222 1002
argentina.gob.ar/salud/vacunas

Carnet Unificado de Vacunación (CUV). Adultos

Vacuna	Dosis	Fecha	Lote	Vacunatorio Firma y Sello
DOBLE BACTERIANA (dT)	REF	6/12/24	2333PO12A	C8LN.
		2034.		
TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (dTpa)				
DOBLE VIRAL (SR) o TRIPLE VIRAL (SRP)	1°	6/12/24	AMJRESQ1AB	
	2°	6/ENERO		
NEUMOCOCO				
HEPATITIS B (HB)	1° dosis	6/12/24	WVX22312	
	2° dosis	6/ENERO		
	3° dosis			

Vacuna	Dosis	Fecha	Lote	Vacunatorio Firma y Sello
ANTIGRIPAL				
VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO (VSR)				
OTRAS				