

Carnet Unificado de Vacunación (CUV)

ADULTOS

Las vacunas son
gratuitas y obligatorias.
Son un derecho
y una responsabilidad.



Nombre y Apellido

KERR RANDALL

Fecha de Nacimiento

DNI

96188959

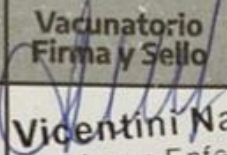
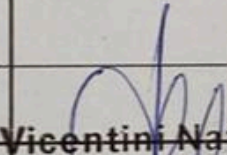
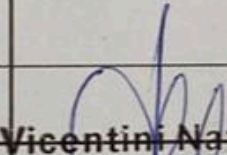
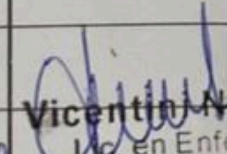
Teléfono

Domicilio

Localidad

Provincia

Carnet Unificado de Vacunación (CUV). Adultos.

Vacuna	Dosis	Fecha	Lote	Vacunatorio Firma y Sello
DOBLE BACTERIANA (dT)	Ref	26/8/22	2330113	 Vicentini Natalia S. Lic. en Enfermería Vacunadora M.P. 2236
TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (dTpa)				 Vicentini Natalia S. Lic. en Enfermería Vacunadora M.P. 2236
t.vi DOBLE VIRAL o TRIPLE VIRAL	Ref	26/8/22	20801052	 Vicentini Natalia S. Lic. en Enfermería Vacunadora M.P. 2236
HEPATITIS B	1° dosis			 Vicentini Natalia S. Lic. en Enfermería Vacunadora M.P. 2236
	2° dosis			
	3° dosis	26/8/22	03511002	

Vacuna	Dosis	Fecha	Lote	Vacunatorio Firma y Sello
ANTIGRI PAL				
NEUMOCOCO (13 VALENTE)				
NEUMOCOCO (23 VALENTE)				
OTRAS				

Calendario Nacional de Vacunación

Este documento es importante, cuidalo.

Vacunas Edad	Hepatitis B	Antigripal	Neumococo	Triple Bacteriana Acelular dTpa	Doble Bacteriana dT	Triple Viral	Fiebre Amarilla	Fiebre Hemorrágica Argentina
A partir de los 15 años	Iniciar o completar esquema (A)	Dosis Anual (B)				Iniciar o completar esquemas (I)	Única dosis (J)	Única dosis (K)
Adultos		Dosis Anual (B)	Esquema Secuencial (E)		Refuerzo cada 10 años			
Embarazadas		Una dosis (C)		Una dosis (G)		Iniciar o completar esquemas (I)		
Puerperio		Una dosis (D)						
Personal de Salud		Dosis anual		Una dosis (H)				
Adultos de 65 años o más		Dosis anual	Esquema Secuencial (F)					

(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) Puérperas 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) Recomendada para personas con factores de riesgo. Esquema secuencial con dos vacunas: conjugada 13 valente y polisacarida contra 23 serotipos.

(F) Esquema secuencial con dos vacunas: conjugada 13 valente y polisacarida contra 23 serotipos.

(G) Aplicar en cada embarazo después de la semana 20 de gestación.

(H) Se indica a personal de salud que asiste a niños menores de 12 meses. Refuerzo cada 5 años.

(I) Sino hubiera constancia de dos dosis aplicadas después del año de vida.

(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.