



H N R G

**HOSPITAL DE NIÑOS
RICARDO GUTIÉRREZ**

ACTO VACUNAL

Lic. Enf. Elisa Sánchez



DEFINICION:

Conjunto de procesos, protocolos, técnicas, que se aplican desde el momento en que se recibe a un usuario del sistema sanitario. Y concluye con la aplicación y registro de la vacuna.

ANTES – DURANTE – DESPUES

ANTES DE VACUNAR

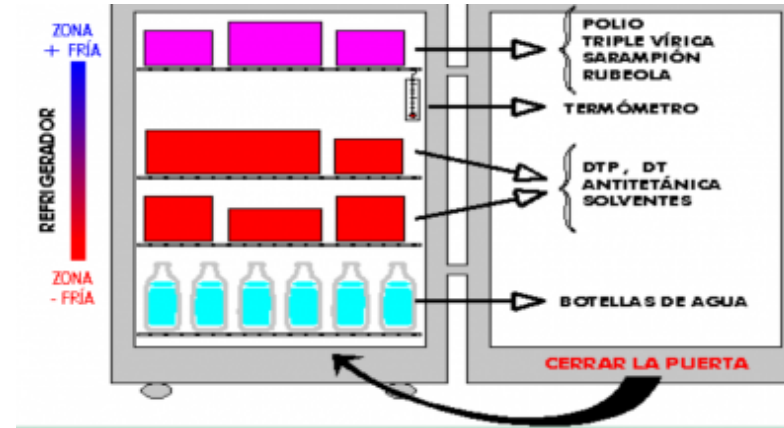
Almacenamiento:

- Las vacunas tienen que tener una temperatura de 2° a 8°
- Verificar las temperaturas de las heladeras antes de colocar las vacunas en las conservadoras para el uso diario
- Verificación del kit de anafilaxia (lugar)
- Conocer las contraindicación, precauciones y las falsas contraindicaciones de las vacunas

El profesional debe conocer:

- ✓ La forma de la presentación de la vacuna
- ✓ Verificar la fecha de vencimiento y lote a utilizar
- ✓ Conocer la dosis y jeringa a utilizar
- ✓ Conocer los intervalos mínimos entre vacunas
- ✓ Vía de administración
- ✓ Elección de la vacuna adecuada, la decisión debe tomarse una vez consultado el registro vacunal para evitar errores.
- ✓ Mantener las condiciones de almacenamiento bajo cadena de frío de acuerdo a las normas

heladera de conservación



Conservadora de uso diario



COMPROBAR EL ESTADO VACUNAL:

❖ Antes de la administración de una vacuna, es necesario la comprobación del estado vacunal a través de la documentación de que se disponga, en la historia clínica y/o carnet de vacunación

El profesional:

- ✓ Debe constatar con carnet físico, electrónico o fotos de vacunas aplicadas.
- ✓ Constatar vacunas en el sistema para evitar errores.
- ✓ Se recomienda como norma de buena praxis y para evitar errores, efectuar el registro siempre previo al acto de la administración de la vacuna

VACUNA	DOSES	FECHA	LOTE	VACUNATORIO y FIRMA	PROXIMA DOSES (Fecha)
HEPATITIS B	1ra	15.03.13		SE APLICO VACUNA HEPATITIS B	
B.C.G.	1ra	23. ABR. 2013			
SABIN	3ra	07. OCT. 2013			
HEP + CUADRUPLE D.P.T.	2da	26. JUL. 2013			
TRIPLE VIRAL SVP	1ra	07. MAR. 2014			



PERIODO DE GRACIA:

- Si excepcionalmente es necesario adelantar una dosis (por ejemplo, por viaje) el límite máximo aceptado es de 4 días antes de la edad mínima o intervalo mínimo recomendado.
- Si se sobrepasa ese período, 5 días o más antes del intervalo mínimo, esa dosis se debe considerar “no válida” debiéndose repetir su aplicación.

CERTIFICACION DE LA VACUNACION

- **Fecha** de la dosis aplicada.
- **Vacuna y número de lote** correspondiente.
- **Firma y sello** del vacunador responsable.
- **Establecimiento** en el que se vacunó.

ESQUEMAS INCOMPLETOS:

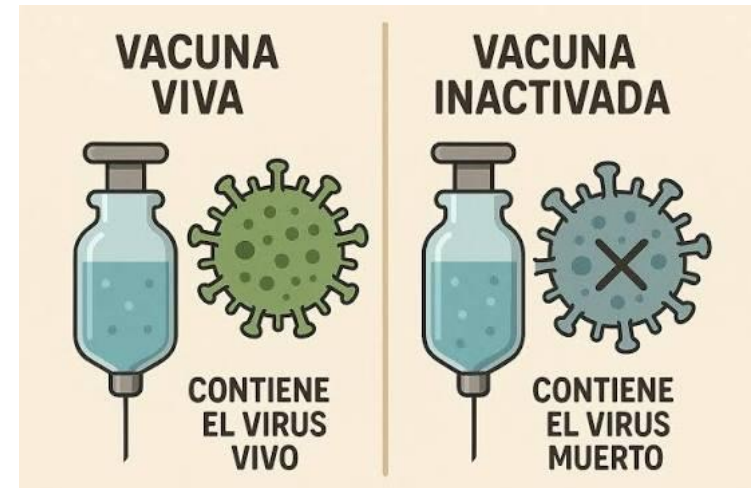
- ❖ No existen intervalos máximos entre las dosis de vacunas de calendario oficial
- ❖ Los niños con esquemas incompletos **NO** deben recomenzarlos.
- ❖ Lo importante es el numero total de dosis y no el intervalo máximo entre las mismas.

EJEMPLO:

PCV20	Ref.	17/6/26	(M62836)	PREVENAR20	IMUNIZACIONES HOSP. RICARDO GUTIERREZ
-------	------	---------	----------	------------	--

Preguntas antes de la administración:

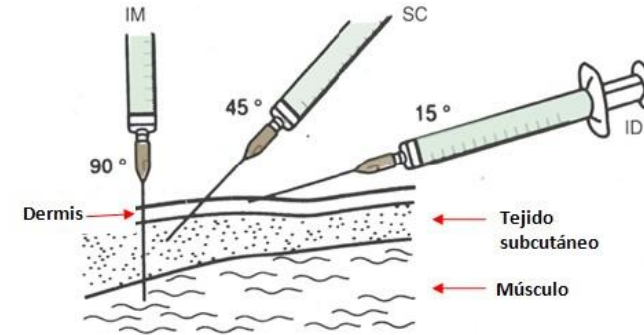
- Si padece alguna enfermedad o ha padecido alguna enfermedad (cáncer, leucemia o problemas del sistema inmunitario)
- Si tiene algún tratamiento prolongado. (quimioterapia, radioterapia, inmunosuprimido que este tomando corticoide antes o después)
- Si es un recién nacido preguntar si tiene alguna enfermedad, si son las primeras vacunas preguntar por el peso al nacer y semana de gestación, si tuvo alguna cirugía.
- Si es alérgico o ha tenido alguna reacción importante con alguna vacuna
- Si ha recibido transfusión de sangre, productos hemáticos o ha recibido inmunoglobulina
- Si ha recibido alguna vacuna en los últimos 4 semanas
- En mujeres en edad fértil se le pregunta la posibilidad de estar embarazada o si existe la sospecha de embarazo



DURANTE LA VACUNA:

Es de buena practica realizar una buena verificación para asegurar que no hay errores antes de proceder a la administración de la vacuna

- Lavado de manos antes y después.
- No es necesario la utilización de guantes salvo que el profesional tenga lesiones abiertas en las manos o se prevea entrar en contactos con fluidos orgánicos.
- Preparación del material necesario para la administración de la vacuna.
- Limpieza del lugar de la aplicación con agua estéril o solución fisiológica.
- La persona a vacunar debe estar sentada.





LOS 7 CORRECTOS:

1. **PACIENTE CORRECTO** .- Comprobar nombre, apellido/s y fecha de nacimiento correspondan con los datos de su historia clínica o corroborarlo con el paciente.
2. **EDAD CORRECTA** .- Comprobar que tiene la edad adecuada para la inmunización a administrar y también para saber que vacuna corresponde por la edad ya que hay cohortes de vacunas.
3. **VACUNA CORRECTA** .- comprobar que la inmunización a administrar es la que le corresponde según el motivo de inmunización
4. **DOSIS CORRECTA** .- comprobar que la dosis a administrar es la que le corresponde según su historia de inmunización.
5. **VIA DE ADMINISTRACION CORRECTA**.- comprobar que utilizamos la vía de administración que corresponde a esa inmunización.
6. **CONDICIONES CORRECTAS** .- comprobar que la inmunización se encuentra en perfectas condiciones para su administración y almacenamiento.
7. **REGISTRO CORRECTO**.- comprobar que el registro de vacunas en el carnet físico y en la historia clínica sea el adecuado , antes y después del acto vacunal

2. LOS 7 CORRECTOS DE LA VACUNACIÓN

7

- 1. Paciente ✓
- 2. Edad ✓
- 3. Vacuna ✓
- 4. Dosis ✓
- 5. Vía/Lugar ✓
- 6. Condiciones/Fecha de caducidad ✓
- 7. Registro ✓

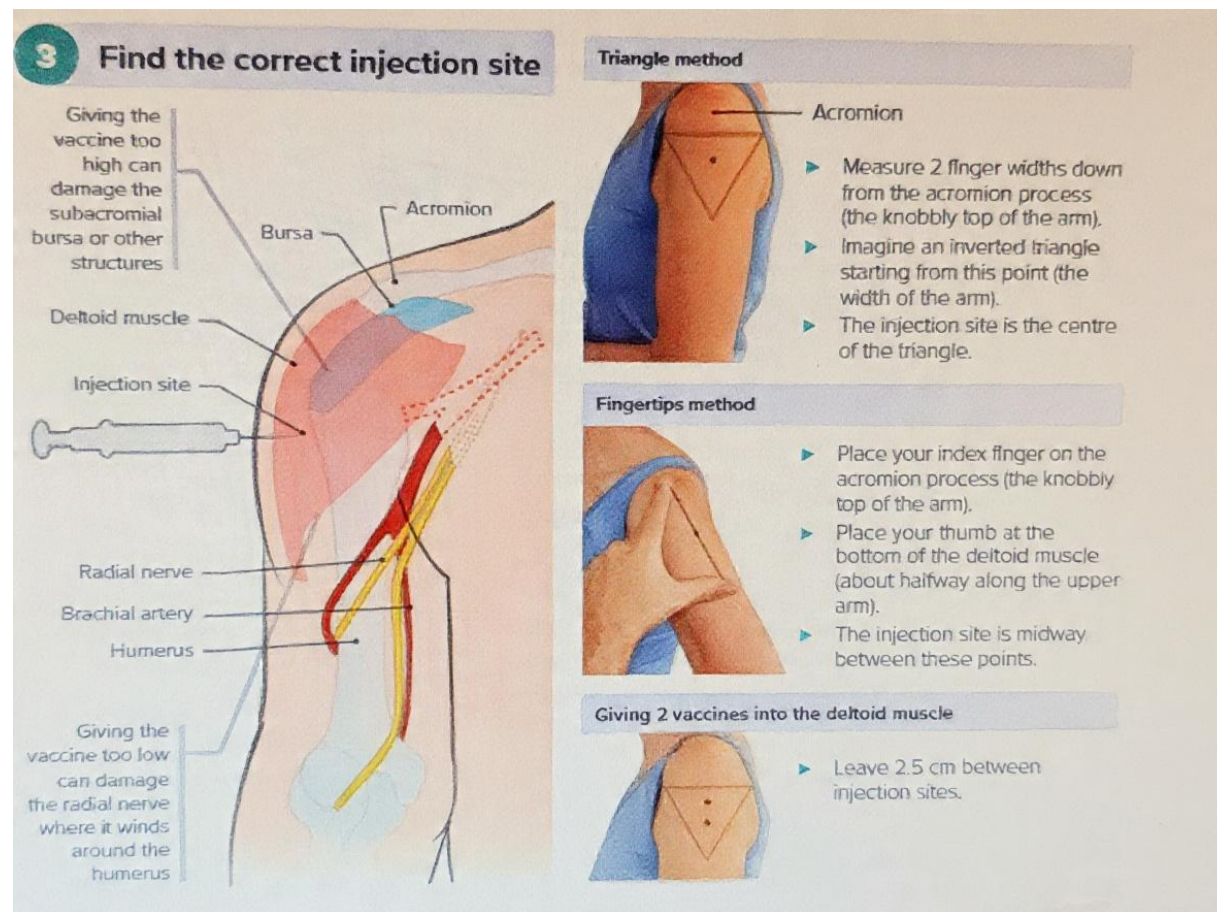
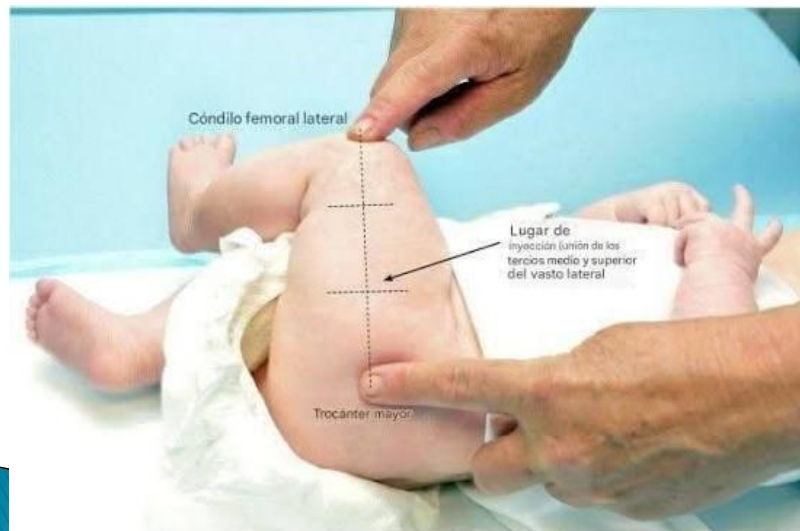
SITIOS DE APLICACIÓN:

INTRAMUSCULAR, SUBCUTANEA, INTRADERMICA Y ORAL



Para personas mayores de 1 año en adelante

LACTANTES MENORES DE LOS 12 MESES



DESPUES DE LA VACUNACION:

- Tras la vacunación el profesional debe identificar una reacción vagal o reacción anafiláctica de las vacunas
- Explicar las pautas de alarma post vacunación y efectos adversos.
- El profesional debe saber el lugar del kit de anafilaxia por si presentan alguna reacción
- Descartar corto punzante en el descartador rojo (agujas y vacuna jeringa pre llenada) y en la bolsa roja los hemáticos (algodón y jeringas)
- Descartador blanco se usa para descartar frascos de vacunas usados.
- Lavados de manos después de el acto de la vacunación.



RECOMENDACIONES POST VACUNACIÓN:

Locales:

Dolor y tumefacción en el sitio de la punción, recomendar la colocación de paños fríos en la zona afectada. NO hielos directamente o geles.

Generales:

Cansancio, fiebre, cefaleas, náuseas, vómitos.

Recomendar el uso de analgésico indicado por su médico según necesidad.



Dolor y enrojecimiento
en la zona de inyección



Sensación leve
de cansancio



Dolor de cabeza
y muscular



Fiebre
leve

SI PERSISTE MAS DE 48 HS LLEVAR AL HOSPITAL MAS CERCANO



HOSPITAL DE NIÑOS
RICARDO GUTIÉRREZ

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCION



**HOSPITAL DE NIÑOS
RICARDO GUTIÉRREZ**