

	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 1 DE 18	

SECUENCIA	RESPONSABLE	DESCRIPCION
Fase Preparatoria	Auxiliar de vacunación del Centro de Salud	- Al llegar al consultorio se debe verificar la temperatura de los refrigeradores horizontales, el cual se debe encontrar en una temperatura de +2°C y +8°C posteriormente se debe realizar el registro en el formato manual y digital - Sacar del congelador los paquetes fríos y colocarlos sobre la mesa de embalaje o área asignada, para su atemperamiento. - Colocar un paquete frio en cada cara interna del termo y cara inferior - Calcular en número de biológicos que se van a aplicar en el día - Colocar el recipiente de las vacunas y depositarlo en el interior del termo - Alistar las jeringas torundas de algodón y el agua
Recepción del Usuario	Auxiliar de vacunación del Centro de Salud	- Saludar e identificarse frente al usuario al iniciar la atención - Demostrar actitud de respeto y tolerancia frente al usuario - Preguntar al cuidador por reacciones presentadas al administrar las dosis previas y que características tuvieron dichas reacciones. - Preguntar por antecedentes de enfermedades previas, terapias con inmunosupresores, transfusiones, terapia con neomicina, kanamicina y gentamicina o sus derivados - Preguntar si el usuario convive con personas inmunosuprimidas - Solicitar el documento de identificación, Revisar el carné de vacunación para determinar el inmunobiologico a administrar de acuerdo al esquema de vacunación. - Explicar en forma clara y sencilla el procedimiento a realizar al paciente y/o acompañante - Verificar las características del inmunobiologico antes de la administración (Nombre, presentación, aspecto, dosis, conservación, forma, vía y lugar de administración, fecha de vencimiento)

	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 2 DE 18	

		• Determinar el número de dosis biológico que contiene cada envase (monodosis, multidosis) • Verificar paciente, vacuna, dosis, edad, vía, sitio anatómico, esquema • Verificar condiciones de asepsia del sitio asignado para la preparación del inmunobiologico y aplicación • Propiciar que el cuidador sea el que esté y participe en la vacunación • Aplicar las normas de bioseguridad y técnica aséptica durante la preparación y administración del inmunobiologico (lavado de manos antes y después de realizar el procedimiento) • Reconstituir el inmunobiologico según indicaciones del fabricante. • No realizar llenado previo de jeringas • Verificar la condición previa del usuario, según el inmunobiologico a administrar. • En ningún caso guardar el vial con la aguja puesta, para extraer otra dosis • Verificar el rotulo o rotular el frasco de vacuna a utilizar, aplicando la Política de frascos abiertos según normatividad vigente. (28 días intramural, 7 días extramurales).
	Profesional de enfermería en el servicio de Urgencias	• Informar de los Recién Nacidos en el Servicio Urgencias ,donde el Medico determina si es viable la vacunación del Recién Nacido y/o remitir al servicio de “unidad materna”
Aplicación de los inmunobiologicos	Auxiliar de Vacunación del Centro de Salud	RECIEN NACIDO

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 3 DE 18	

		• Dirigirse al servicio de Urgencias y/o sala de partos con carné de vacunación, algodón, agua para la limpieza y un termo con los biológicos de: 1. BCG: Se administra con jeringa No 26*3/8 vía intradérmica en región supra escapular izquierda 2. Antihepatitis B: Se administra con jeringa No. 23*1 vía intramuscular en tercio medio cara antero lateral del muslo, asegurando la administración del biológico en las primeras 12 horas. • Dar educación a la madre sobre los posibles efectos adversos de la vacuna BCG, y hepatitis B, fiebre, dolor en el sitio de aplicación, • Diligenciar el carné de vacunas según datos del recién nacido y dar la próxima cita para el inicio del esquema de vacunación en dos meses, diligenciamiento de Historia Clínica, Registro diario e ingresar al PAIWEB del MINISTERIO DE SALUD.
Aplicación de los inmunobiologicos	Auxiliar de Vacunación del Centro de Salud	DOS MESES • Aplicar las vacunas teniendo en cuenta dosis sitio y vía de administración según norma técnica PAI en el siguiente orden: 1. Primera dosis anti rotavirus: Se administra todo el contenido de la jeringa pre llenado vía oral. 2. Primera dosis de Pentavalente: Se administra con jeringa No. 23*1 vía intramuscularen tercio medio cara anterolateral de muslo izquierdo

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 4 DE 18	

		3. Primera dosis de Neumococo: Se administra con jeringa No. 23*1vía intramuscular en tercio medio cara anterolateral de muslo derecho 4. Primera dosis de polio: Se administra con jeringa No.23*1 vía intramuscular en tercio medio cara anterolateral de muslo • Se debe verificar que existan 2,5 cm de separación entre los sitios de aplicación de las vacunas administradas simultáneamente. • Se debe aplicar la vacuna Pentavalente sola en región superior central del músculo deltoides izquierdo. • Durante el proceso de inmunización se debe explicar al acompañante del menor de las enfermedades que previene y el nombre del inmunobiologicos que se está aplicando. • Dar educación al acompañante responsable del menor sobre los posibles efectos y reacciones de las vacunas. (dolor sitio de aplicación fiebre, enrojecimiento donde de se aplica la vacuna) • Diligenciar el carne de vacunas según datos del menor y dar la próxima cita para continuar con el esquema de vacunación en dos meses, diligenciamiento de Historia Clínica, Registro diario e ingresar al PAIWEB del MINISTERIO DE SALUD.
		CUATRO MESES • Aplicar las vacunas teniendo en cuenta dosis sitio y vía de administración según norma técnica PAI en el siguiente orden: 1. Segunda dosis anti rotavirus: Se administra todo el contenido de la jeringa pre llenada vía oral

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 5 DE 18	

		- Segunda dosis de Pentavalente: Se administra con jeringa No. 23*1 vía intramuscularen tercio medio cara anterolateral de muslo izquierdo - Segunda dosis de Neumococo: Se administra con jeringa No. 23*1 vía intramuscular en tercio medio cara anterolateral de muslo derecho - Segunda dosis de anti polio: Se administra con jeringa No.23*1 vía intramuscular en tercio medio cara anterolateral de muslo - Durante el proceso de inmunización se debe explicar al acompañante del menor de las enfermedades que previene y el nombre del inmunobiologicos que se está aplicando. - Dar educación al acompañante responsable del menor sobre los posibles efectos y reacciones de las vacunas. (dolor sitio de aplicación fiebre, enrojecimiento donde de se aplica la vacuna) - Diligenciar el carne de vacunas según datos del menor y dar la próxima cita para continuar con el esquema de vacunación en dos meses, diligenciamiento de Historia Clínica, Registro diario e ingresar al PAIWEB del MINISTERIO DE SALUD.
		SEIS MESES - Aplicar las vacunas teniendo en cuenta dosis sitio y vía de administración según norma técnica PAI en el siguiente orden: - Tercera dosis de Pentavalente: Se administra con jeringa No. 23*1 vía intramuscularen tercio medio cara anterolateral de muslo izquierdo

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 6 DE 18	

		3. tercera dosis de anti polio: Se administra con jeringa No.23*1 vía intramuscular en tercio medio cara Antero lateral de muslo. 4. Primera dosis de Influenza Estacional: Se administra con jeringa No. 23*1 vía intramuscularen tercio medio de cara anterolateral de muslo derecho. (Según disponibilidad del biológico y con intervalo de 4 semanas). 5. Durante el proceso de inmunización se debe explicar al acompañante del menor de las enfermedades que previene y el nombre del inmunobiologicos que se está aplicando. 6. Dar educación al acompañante responsable del menor sobre los posibles efectos y reacciones de las vacunas. (dolor sitio de aplicación fiebre, enrojecimiento donde de se aplica la vacuna) 7. Diligenciar la carne de vacunas según datos del menor y dar la próxima cita para continuar con el esquema de vacunación al cumplir el año de edad, diligenciamiento de Historia Clínica, Registro diario e ingresar al PAIWEB del MINISTERIO DE SALUD.
		SIETE MESES • Aplicar segunda dosis de Influenza Estacional (según disponibilidad del biológico): Se administra con jeringa No. 23*1 vía intramuscular en tercio medio de cara anterolateral de muslo derecho. • Se cita para el refuerzo anual

	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 7 DE 18	

		DOCE MESES: • Aplicar las vacunas teniendo en cuenta dosis sitio y vía de administración según norma técnica PAI en el siguiente orden: 1. Primera dosis Triple viral (sarampión, rubeola, parotiditis): Se administra con jeringa No. 25G*5/8 Vía subcutánea en región inferior del brazo. 2. Primer refuerzo Antineumococo: Se administra con jeringa No.23G*1 vía intramuscular, para no caminadores en tercio medio cara anterolateral del muslo y en caminadores región superior central del músculo deltoides. 3. Dosis Varicela (A partir de los niños nacidos el primero de Julio de 2014): Se administra con jeringa No. 25G*5/8 Vía subcutánea en región inferior del brazo. 4. Dosis única Antihepatitis A: Se administra con jeringa No.23G*1 vía intramuscular, para no caminadores en tercio medio cara anterolateral del muslo y en caminadores región superior central del músculo deltoides. 5. Refuerzo anual de Influenza Estacional: Se administra con jeringa No.23G*1 vía intramuscular, para no caminadores en tercio medio cara anterolateral del muslo y en caminadores región superior central del músculo deltoides. Nota: tener en cuenta que los Inmunológicos se deben aplicar en el deltoides simultáneo, un Biológico Replicativo (viva) y no Replicativa (muerta).
--	--	--

	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 8 DE 18	

		• Durante el proceso de inmunización se debe explicar al acompañante del menor de las enfermedades que previene y el nombre del inmunobiologicos que se está aplicando. • Dar educación al acompañante responsable del menor sobre los posibles efectos y reacciones de las vacunas. (Dolor sitio de aplicación fiebre, enrojecimiento donde de se aplica la vacuna) • Diligenciar el carne de vacunas según datos del menor y dar la próxima cita para continuar con el esquema de vacunación al año de las terceras dosis, diligenciamiento de Historia Clínica, Registro diario e ingresar al PAIWEB del MINISTERIO DE SALUD.
		PRIMER REFUERZO: • Aplicar las vacunas teniendo en cuenta dosis sitio y vía de administración según norma técnica PAI en el siguiente orden: 1. Primer Refuerzo VOP: 2 gotas vía oral. 2. Primer Refuerzo DPT (difteria, tétanos y tos ferina: Se administra con jeringa No.23G*1 vía intramuscular, para no caminadores en tercio medio cara anterolateral del muslo izquierdo y en caminadores región superior central del músculo deltoides izquierdo. Primer refuerzo de DPT se administra al año de las terceras dosis. 3. Dosis única de Antiamarilica: Se administra con jeringa No. 25G*5/8 Vía subcutánea en región inferior del brazo. • Durante el proceso de inmunización se debe explicar al acompañante del menor de las enfermedades que previene y el nombre del inmunobiologicos que se está aplicando.

	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 9 DE 18	

		• Dar educación al acompañante responsable del menor sobre los posibles efectos y reacciones de las vacunas. (dolor sitio de aplicación fiebre, enrojecimiento donde de se aplica la vacuna) • Diligenciar el carne de vacunas según datos del menor y dar la próxima cita para continuar con el esquema de vacunación a los 5 años, diligenciamiento de Historia Clínica, Registro diario e ingresar al PAIWEB del MINISTERIO DE SALUD.
		SEGUNDO REFUERZO: A LOS 5 AÑOS • Aplicar las vacunas teniendo en cuenta dosis sitio y vía de administración según norma técnica PAI en el siguiente orden: 1. Segundo Refuerzo VOP: 2 gotas vía oral o VIP 2. Segundo Refuerzo DPT (difteria, tétanos y tos ferina): : Se administra con jeringa No.23G*1 vía intramuscular, para no caminadores en tercio medio cara anterolateral del muslo izquierdo y en caminadores región superior central del músculo deltoides izquierdo 3. Primer Refuerzo Triple Viral (sarampión ,rubeola, parotiditis): Se administra con jeringa No. 25G*5/8 Vía subcutánea en región inferior del brazo 4. PRIMER REFUERZO DE VARICELA Se vacunan los niños nacidos (A partir del primero de Julio de 2014): Se administra con jeringa No. 25G*5/8 Vía subcutánea en región inferior del brazo. Realizar procedimiento según lineamientos del ministerio NOTA: Si el menor excede límite de edad (6 años) se le debe administrar:

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 10 DE 18	

		1. DPT a celular pediátrica (difteria, tétanos y tos ferina: Se administra con jeringa No.23G*1 vía intramuscular, para no caminadores en tercio medio cara anterolateral del muslo izquierdo y en caminadores región superior central del músculo deltoides izquierdo. 2. Triple viral: Se administra con jeringa No. 25G*5/8 Vía subcutánea en región inferior del brazo. A partir de los Siete Años hasta los 10 años: Los menores que no cuentan con un antecedente vacunal se le debe administrar: 1. Toxoide Diftérico (Td): Se administra con jeringa No. 22G*1/2, vía intramuscular en región superior central del músculo deltoides. 2. Triple Viral: Se administra con jeringa No. 25G*5/8 Vía subcutánea en región inferior del brazo
		Niñas 9 A 17 AÑOS: VACUNA VPH • Aplicar las vacunas teniendo en cuenta dosis sitio y vía de administración según norma técnica PAI en miembro superior no dominante de la usuaria: 1. Primera Dosis: Inicial, Se administra con jeringa No. 23G*1 O 22G*1/2 (de acuerdo a la masa muscular), vía intramuscular en región superior central del musculo deltoides

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 11 DE 18	

		2. Segunda dosis: A los seis meses de la primera dosis, se administra con jeringa No. 23G*1 O 22G*1/2 (de acuerdo a la masa muscular), vía intramuscular en región superior central del musculo deltoides • Durante el proceso de inmunización se debe explicar al acompañante del menor de las enfermedades que previene y el nombre del inmunobiologicos que se está aplicando. • Dar educación al acompañante responsable del menor sobre los posibles efectos y reacciones de las vacunas. (dolor sitio de aplicación fiebre, enrojecimiento donde de se aplica la vacuna) • Diligenciar el carne de vacunas según datos del menor, diligenciamiento de Historia Clínica, Registro diario e ingresar al PAIWEB del MINISTERIO DE SALUD.
		MUJERES EN EDAD FÉRTIL (10 A 49 AÑOS) VACUNA Td • Aplicar las vacunas teniendo en cuenta dosis sitio y vía de administración según norma técnica PAI en el siguiente orden: 1. Primera dosis: Inicial, se administra con aguja No. 22G*1/2, vía intramuscular en región superior central del músculo deltoides 2. Segunda dosis: Al mes, se administra con aguja No. 22G*1/2, vía intramuscular en región superior central del músculo deltoides

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 12 DE 18	

		3. Tercera dosis: A los seis meses de la segunda, se administra con aguja No. 22G*1/2, vía intramuscular en región superior central del músculo deltoides 4. Cuarta dosis: Al año de tercera dosis, se administra con aguja No. 22G*1/2, vía intramuscular en región superior central del músculo deltoides 5. Quinta dosis: Al año de la Cuarta, se administra con aguja No. 22G*1/2, vía intramuscular en región superior central del músculo deltoides 6. Un refuerzo cada Diez años hasta los 49 años, se administra con aguja No. 22G*1/2, vía intramuscular en región superior central del músculo deltoides • Durante el proceso de inmunización se debe explicar al acompañante del menor de las enfermedades que previene y el nombre del inmunobiologicos que se está aplicando. • Dar educación al acompañante responsable del menor sobre los posibles efectos y reacciones de las vacunas. (dolor sitio de aplicación fiebre, enrojecimiento donde de se aplica la vacuna) • Diligenciar el carné de vacunas según datos del usuario, diligenciamiento de Historia Clínica, Registro diario e ingresar al PAIWEB del MINISTERIO DE SALUD.
		MUJERES GESTANTES • Aplicar las vacunas teniendo en cuenta dosis sitio y vía de administración según norma técnica PAI. 1. Influenza estacional: Aplicar única dosis a partir de las 14 semanas de gestación, se administra con aguja No.

	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 13 DE 18	

		22G*1/2, vía intramuscular en región superior central del músculo deltoides 2. DtaP acelular (difteria, tétanos, pertussi): Aplicar una dosis a partir de las semana 26 de gestación, se administra con aguja No. 22G*1/2, vía intramuscular en región superior central del músculo deltoides. Para mujeres gestantes residentes de áreas dispersas se debe aplicar a partir de la semana 20 de gestación Nota: Aplicar inmunobiologico Td Adulto teniendo en cuenta el antecedente vacunal para completar esquema. • Durante el proceso de inmunización se debe explicar a la usuaria las enfermedades que previene y el nombre del inmunobiologico que se está aplicando. • Brindar educación sobre los posibles efectos y reacciones post vacúnales. (dolor sitio de aplicación fiebre, enrojecimiento donde de se aplica la vacuna) • Diligenciar el Carné de vacunas según datos de la usuaria, diligenciar: Historia Clínica, Registro el diario en medio magnético e ingresar al PAIWEB del MINISTERIO DE SALUD.
		ADULTOS DE SESENTA AÑOS Y MÁS: • Aplicar las vacunas teniendo en cuenta dosis sitio y vía de administración según norma técnica PAI. 1. Influenza estacional: Aplicar dosis única cada año, se administra con aguja No. 22G*1/2, vía intramuscular en región superior central del músculo deltoides

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 14 DE 18	

		• Durante el proceso de inmunización se debe explicar al usuario las enfermedades que previene y el nombre del inmunobiologico que se está aplicando. • Brindar educación sobre los posibles efectos y reacciones post vacúnales. (Dolor sitio de aplicación fiebre, enrojecimiento donde de se aplica la vacuna) • Diligenciar el carné de vacunas según datos de la usuario(a), diligenciar: Historia Clínica, Registro el diario en medio magnético con todas las variables e ingresar al PAIWEB del MINISTERIO DE SALUD. •
Finalización de la jornada	Auxiliar de vacunación del centro de salud	• Guardar los inmunobiologicos que no se utilizaron durante la jornada de trabajo en el refrigerador horizontal. • Limpiar y guardar los paquetes fríos en la nevera. • Lavar y secar los termos para utilizar el siguiente día. • Toma y registro de temperatura del refrigerador en medio físico y magnético. • Verificar las conexiones de los equipos de refrigeración.

	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 15 DE 18	



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA APLICACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO – VPH

IPS: _____ **NEIVA - HUILA**

DECLARAN: el personal del servicio de vacunación nos ha explicado y hemos entendido la siguiente información sobre la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano.

EN QUÉ LE BENEFICIARÁ: Las vacunas tetravalente y bivalente son eficaces en la prevención de las lesiones cervicales precancerosas relacionadas con el VPH 16 y el VPH18 en mujeres. No ofrecen protección contra la evolución de la infección hacia la enfermedad a partir del VPH contraído antes de la vacunación.

EN QUÉ CONSISTE Y PARA QUE SIRVE: El procedimiento de vacunación consiste en la administración de un biológico para la prevención de cáncer cervical, vulvar y vaginal, lesiones precancerosas o displasias, verrugas genitales o infección persistente causada por el Virus de Papiloma Humano, serotipos 6, 11, 16 y 18.

CÓMO SE REALIZA: Se administra la vacuna vía Intramuscular, en el tercio medio del músculo deltoides (brazo).

PRECAUCIÓN: La vacunación en adolescentes puede desencadenar síncope, algunas veces asociado con desmayo, por lo que se recomienda que después de la aplicación de la vacuna, la niña permanezca sentada por lo menos 15 minutos y sea observada.

EVENTOS ADVERSOS:

En el sitio de la inyección (1 a 5 días postvacunación): Dolor, hinchazón, eritema, hematoma y prurito.

Sistémico (1 a 15 días postvacunación): Pirexia (fiebre), diarrea, vómitos, mialgia (dolor muscular), tos, infección de vías respiratorias superiores, odontalgia (dolor dental), malestar general, artralgia (dolor en articulaciones e insomnio)

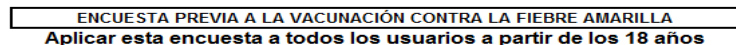
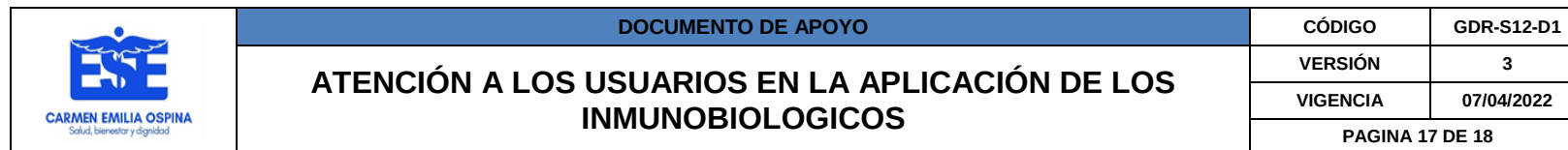
NOTA: LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD –OMS- Y LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD –OPS- RECOMIENDAN EL USO DE LA VACUNA CONTRA EL VPH, DESPUÉS DE HABER REALIZADO UN AMPLIO ESTUDIO DEL PERFIL DE SEGURIDAD DE ÉSTA VACUNA, POR PARTE DEL COMITÉ CONSULTIVO MUNDIAL DE SEGURIDAD DE VACUNAS DE LA OMS. LA VACUNA NO ES OBLIGATORIA

LOS ABAJO FIRMANTES DECLARAMOS que hemos sido informados con anticipación y de forma satisfactoria hemos comprendido las explicaciones que se nos han facilitado, y el personal del área de la salud que nos ha atendido nos ha permitido realizar todas las observaciones y nos ha aclarado todas las dudas que le hemos planteado y con la información recibida, aceptamos la aplicación de la vacuna contra el VPH, en tales condiciones

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO						CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS						VERSIÓN	3
							VIGENCIA	07/04/2022
							PAGINA 16 DE 18	

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PADRE DE FAMILIA Y/O CUIDADOR	N. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS DE LA VACUNADA	N. IDENTIFICACION	EDAD	FECHA	HORA	APLICACIÓN DE VACUNA		FIRMA DEL PADRE Y/O CUIDADOR
							ACEPTO	NO ACEPTO	

Nombre del Vacunador_____ Firma_____ C.C. _____



República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Asociación Nacional de Promoción y Prevención
Dirección de Enfermedades Transmisibles
Grupo enfermedades Inmunoprevenibles
Inmunizaciones

IPS vacunadora: _____ Extramural: _____

Barrio, vereda, comunidad...otro... especificar

Antes de realizar la vacunación contra la fiebre amarilla, pídale al usuario que por favor responda las siguientes preguntas:

[illegible]

(4) **Condición clínica precaución especial**, solo se vacuna en caso de epidemia, previa autorización médica y lineamiento nacional

Conducta a seguir:	Si respondió negativamente todas las preguntas: VACUNAR
	Si respondió positivamente a una o más preguntas , la persona: NO SE VACUNA

Nombre del encuestador o vacunador: _____

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO		CÓDIGO	GDR-S12-D1
	ATENCIÓN A LOS USUARIOS EN LA APLICACIÓN DE LOS INMUNOBIOLOGICOS		VERSIÓN	3
			VIGENCIA	07/04/2022
			PAGINA 18 DE 18	

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Descripción el Cambio	Fecha de aprobación
1	Elaboración del documento	11/09/2015
2	Modificación del documento	06/08/2019
3	Modificación del documento	30/03/2022
4	Modificación del documento: Se modifica el documento con el fin de obtener una mejora continua en el subproceso de “PAI”. Los ajustes que se realizaron fueron los siguientes: • Ajustes estructurales • Actualización de la vigencia	07/04/2022
Nombre: Julieta del Rocio Ramos Perdomo Contratista del área tecnicocientífica. Nombre: Juan Felipe Cabrera Peña Contratista del área calidad.	Nombre: Irma Susana Bermudez Acosta Contratista del área calidad.	Nombre: Ingry Alexandra Suarez Castro Cargo: Subgerente Técnico Científico.
Elaboró	Revisó	Aprobó