8245693 Cartilla Salud

PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO GRATUITO IDENTIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN TEMPRANA			
Al momento de nacer	Fecha:		
PRIMER CONTROL MÉDICO			
Durante el primer mes de vida	Fecha:		
SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA			
Edad	Fecha de cita programada	Fecha en que asistió	Profesional que atendió
1 a 3 meses			
4 a 6 meses			
7 a 9 meses			
10 a 12 meses			
13 a 16 meses			
17 a 20 meses			
21 a 24 meses			
25 a 30 meses			
31 a 36 meses			
37 a 48 meses			
49 a 60 meses			
61 a 66 meses			
67 a 72 meses			
73 a 78 meses			
79 a 84 meses			
8 años (1)			
8 años (2)			
9 años			

Todos los niños deben recibir suplementos con Hierro y Vitamina A, cada 6 meses desde los 6 meses hasta los 5 años de edad, de acuerdo al protocolo de la estrategia **AIEPI**.

Edad	Fecha	Edad	Fecha
6 meses		42 meses	
12 meses		48 meses	
18 meses		54 meses	
24 meses		60 meses	
36 meses		66 meses	

En todos los niños se debe realizar toma de TSH al momento de nacer para estudio de hipotiroidismo.

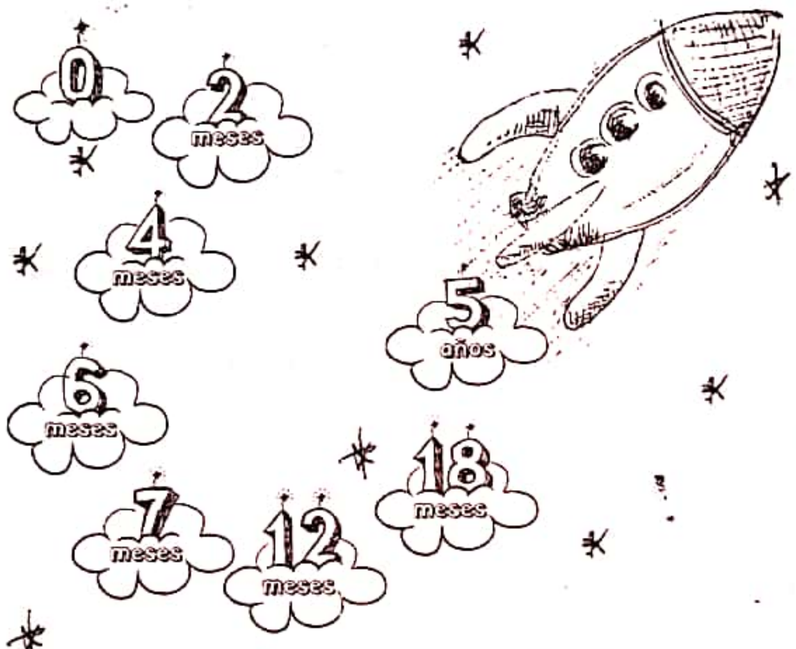
Valor reportado TSH:	
Fecha verificación:	
Profesional que verificó:	

Exíjalo

Vacunar oportunamente con todas las dosis a sus hijos, garantiza la protección frente a enfermedades como:

Poliomielitis, Difteria, Tétanos, Tosferina, Hepatitis, Enfermedad diarreica producida por rotavirus, Neumonías, Meningitis tuberculosa, Fiebre amarilla, Sarampión, Paperas, Meningitis por Haemophilus Influenza tipo B, Rubéola e Influenza.

Edad de aplicación de las vacunas a los niños y niñas menores de 6 años



- Cualquier día es bueno para vacunar a sus hijos.
- En Colombia todos los días son días de vacunación.
- **Es fácil, gratis y sobre todo muy importante.**

República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones

www.minsalud.gov.co
Atención al Ciudadano: 018000 95 25 25

AIEPI

de cero a Siempre

8236548
Ext 113

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

Vacunas al día, se la ponemos fácil

CARNÉ DE VACUNACIÓN

Nombre: Luciana morelo saldarriaga.
Fecha de nacimiento: 17-04-2020
Nº de certificado de nacido vivo: 159569405
Registro civil: 1041036420
Sexo: Femenino
Grupo sanguíneo: B+ Positivo
Peso al nacer: 2950 gr
Dirección: vereda vijagual
Teléfono: 3105688738
Responsable: Lina marcela saldarriaga
Municipio de residencia: Apartado
Departamento: Antioquia
19 Mayo

Recuerda:
Estas vacunas son gratuitas



PROSPERIDAD PARA TODOS

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Nombre: ..... **Registro Civil:** .....

Edad	Me protege de	Dosis	Fecha de Aplicación Día Mes Año	Laboratorio	Número de lote	IPS vacunadora	Fecha próxima cita Día Mes Año	Nombre del Vacunador
Recién Nacido	Lactancia materna exclusiva	Sí ☐ No ☐						
	Tuberculosis B.C.G.	Única	27-04-2020	Serum	03767236	C. panamericana		Adenith Accevedo
	Hepatitis B	Recién nacido	27-04-2020	Serum	03280036	C. panamericana		Adenith Accevedo
2 Meses	Lactancia materna exclusiva	Sí ☐ No ☐						
	Polio (Oral - IM)	1ª	06 07 20	Sanofi	72446	HPN Ja		[illegible]
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	1ª	07 10 20	Serum	28591032	HEL m		[illegible]
	Rotavirus	1ª	06 07 20	Glaxo	[illegible]	HPN Ja		[illegible]
	Neumococo	1ª	06 07 20	Glaxo	[illegible]	HPN Ja		[illegible]
4 Meses	Lactancia materna exclusiva	Sí ☐ No ☐						
	Polio (Oral - IM)	2ª	07-10-20	Sanofi	123289	HEL m		[illegible]
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	2ª	13 01 21	Serum	28591032	HEL m		[illegible]
	Rotavirus	2ª	07 10 20	Glaxo	[illegible]	HEL m		[illegible]
	Neumococo	2ª	13 01 21	Glaxo	[illegible]	HEL m		[illegible]
6 Meses	Continúe la lactancia materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva.							
	Polio (Oral - IM)	3ª	13 01 21	Serum	1809P116	HEL m		[illegible]
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	3ª	07 01 21	Serum	28540241	HEL m		[illegible]
	Influenza	1ª	18-11-20	Sanofi	V3A70	HEL m		[illegible]
7 Meses	Influenza	2ª	[illegible]					
12 Meses	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	1ª						
	Fiebre Amarilla	1ª						
	Neumococo	Refuerzo						
	Influenza	Anual						
	Hepatitis A	ÚNICA						
18 Meses	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	1' Refuerzo						
	Polio (Oral - IM)	1' Refuerzo						
5 Años	Polio (Oral - IM)	2º Refuerzo						
	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	2º Refuerzo						
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Refuerzo						
Niñas 9 Años o más	VPH	1ª						
	VPH	2ª						
	VPH	3ª						
Vacunas complementarias y otras dosis								

La leche materna es el mejor y único alimento que deben recibir los niños durante los primeros 6 meses de vida; a partir de esta edad y hasta que cumplan dos años se debe continuar la lactancia materna y complementar con otros alimentos nutritivos.

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner