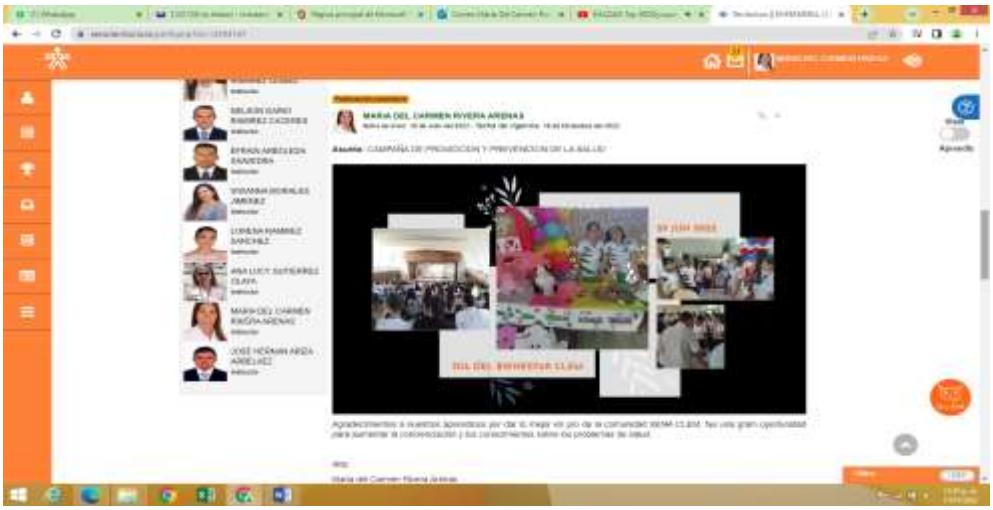
Instructora María del Carmen Rivera Arenas
Programa Técnico enfermería
Ficha **2367808**
EVIDENCIAS del 01 al 31 Julio de 2022
SEMANA 1 – 2 – 3 – 4
Se han realizado talleres guía integrada fase ejecución, Promoción y Prevención. Enfermedades prevalencia en la infancia. Se entrega material de apoyo a los aprendices, se asesoran durante el encuentro y ellos diseñan ayuda educativa por equipos de trabajo como alistamiento de manera presencial en la sede Colegio sagrado Corazón de Jesús.
Se gestiona actividad para lineamientos en programa PAI, cadena de frio, vacunación segura, reporte ESAVI, esquema de vacunación regular y COVID 19.

Promoción y prevención

PAI

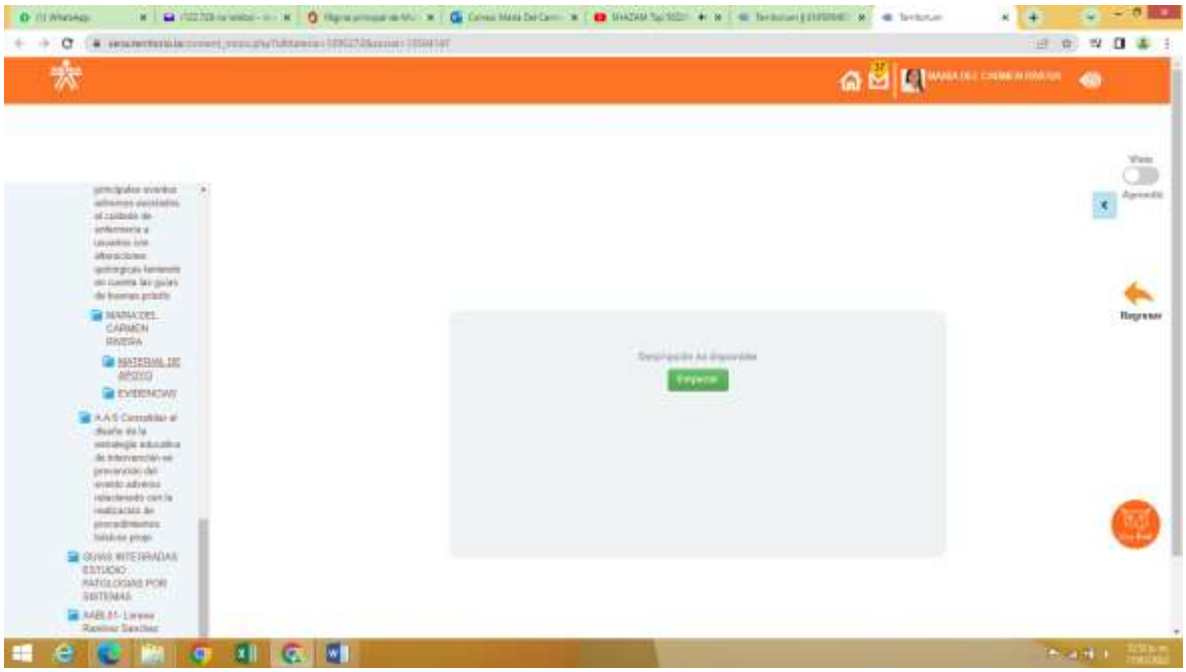
Anuncio

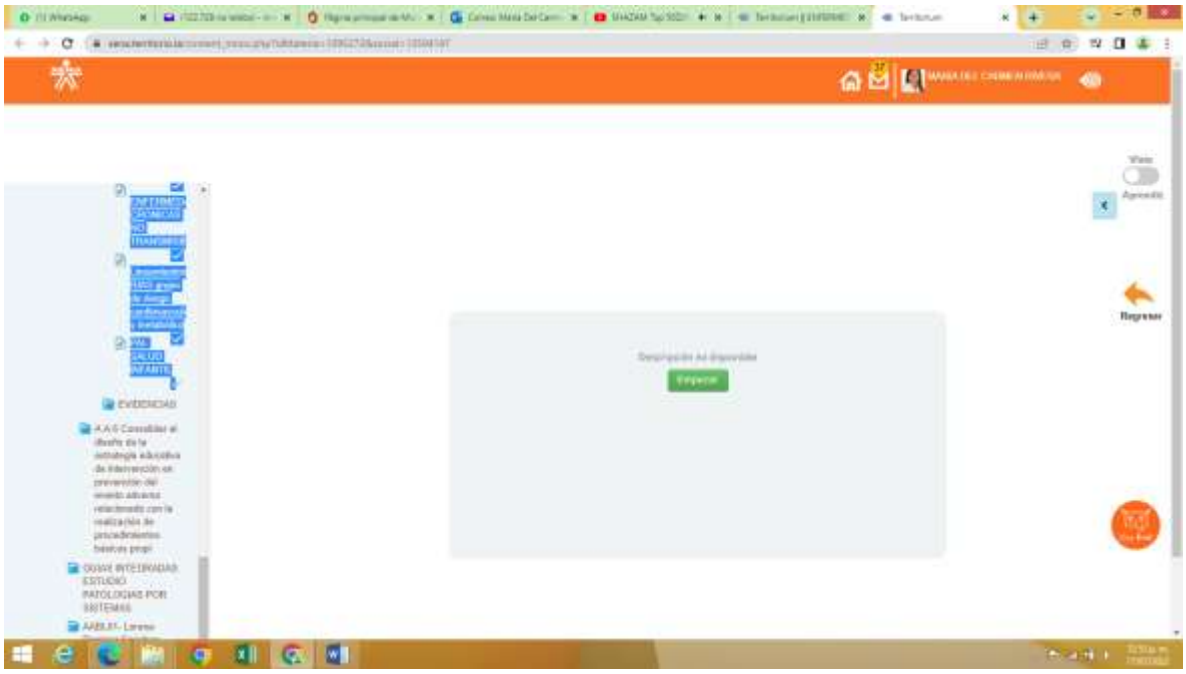


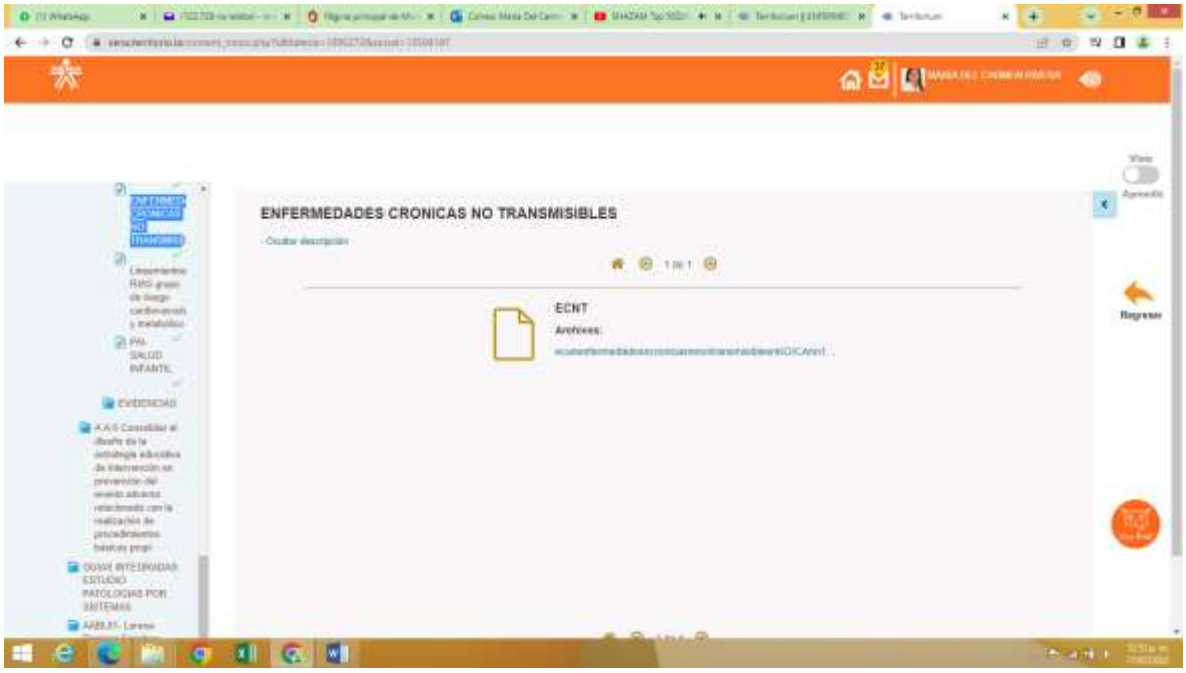
Lineamientos grupo de riesgo cardiovascular



Contenido del curso de la plataforma de territorio







PAI


PAI- SALUD INFANTIL
VACUNACION - SALUD INFANTIL
Archivos:
Regresar


PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI
RUMORES EN VACUNACION
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI
RUMORES EN VACUNACION

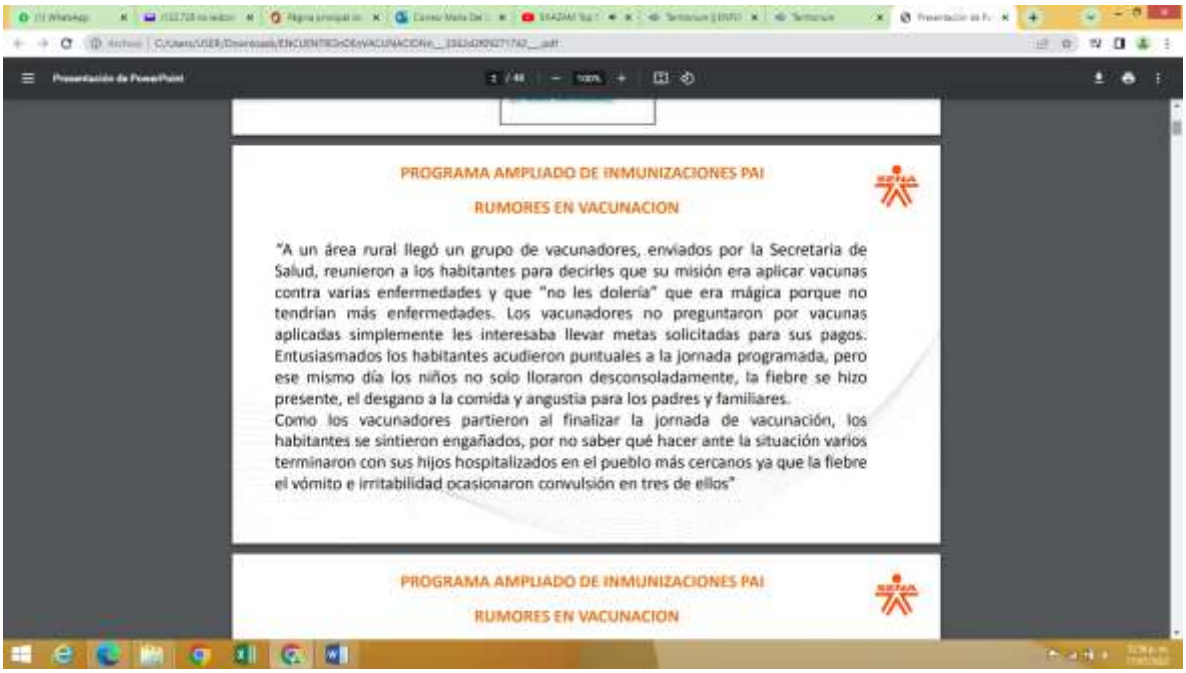
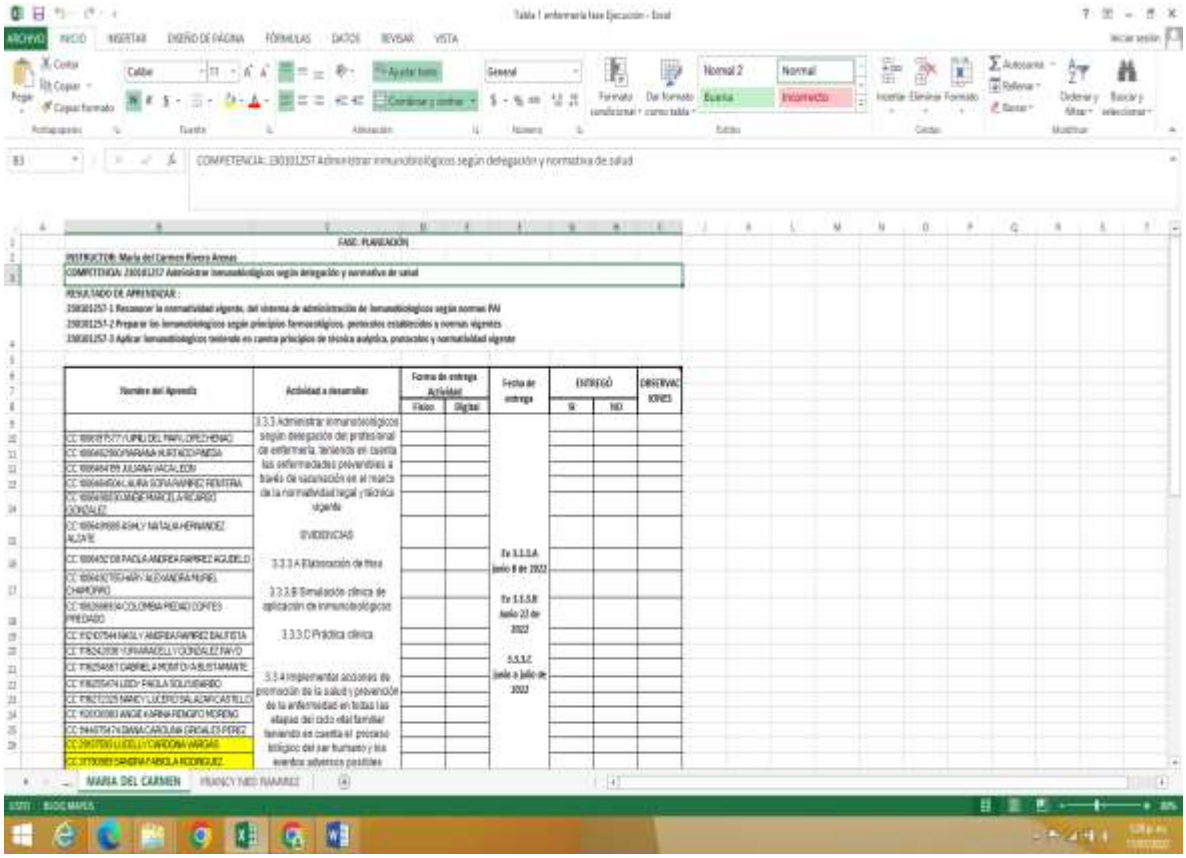
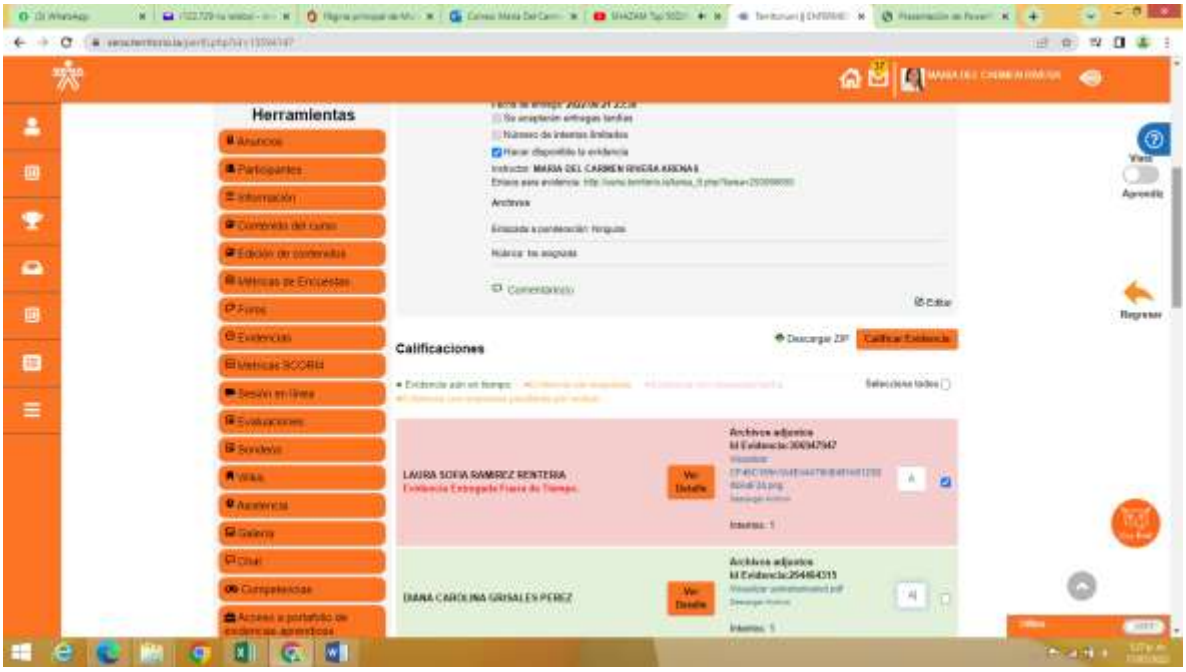

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI
RUMORES EN VACUNACION
"A un área rural llegó un grupo de vacunadores, enviados por la Secretaria de Salud, reunieron a los habitantes para decirles que su misión era aplicar vacunas contra varias enfermedades y que "no les dolería" que era mágica porque no tendrían más enfermedades. Los vacunadores no preguntaron por vacunas aplicadas simplemente les interesaba llevar metas solicitadas para sus pagos. Entusiasmados los habitantes acudieron puntuales a la jornada programada, pero ese mismo día los niños no solo lloraron desconsoladamente, la fiebre se hizo presente, el desgano a la comida y angustia para los padres y familiares.
Como los vacunadores partieron al finalizar la jornada de vacunación, los habitantes se sintieron engañados, por no saber qué hacer ante la situación varios terminaron con sus hijos hospitalizados en el pueblo más cercanos ya que la fiebre el vómito e irritabilidad ocasionaron convulsión en tres de ellos"
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI
RUMORES EN VACUNACION

Tabla 1


FASE: PLANEACIÓN
INSTRUCTOR: María del Carmen Rivera Arenas
COMPETENCIA: 230101257 Administrar inmunobiológicos según delegación y normativa de salud
RESULTADO DE APRENDIZAJE :
230101257-1 Reconocer la normatividad vigente, del sistema de administración de inmunobiológicos según normas PAI
230101257-2 Preparar los inmunobiológicos según principios farmacológicos, protocolos establecidos y normas vigentes
230101257-3 Aplicar inmunobiológicos teniendo en cuenta principios de técnica asépticia, protocolos y normatividad vigente
Nombre del Aprendiz
Actividad a desarrollar
Forma de entrega Actividad
Físico
Digital
Fecha de entrega
ENTREGÓ
SI
NO
OBSERVACIONES
3.3.3 Administrar inmunobiológicos según delegación del profesional de enfermería, teniendo en cuenta las enfermedades prevenibles a través de vacunación en el marco de la normatividad legal y técnica vigente
EVIDENCIAS
3.3.3 A Elaboración de fitxa
Ev 3.3.3.A Junio 8 de 2022
3.3.3.B Simulación clínica de aplicación de inmunobiológicos
Ev 3.3.3.B Junio 22 de 2022
3.3.3.C Práctica clínica
3.3.4 Implementar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en todas las etapas del ciclo vital familiar teniendo en cuenta el proceso biológico del ser humano y los eventos adversos posibles
3.3.3.C Junio a julio de 2022
MARIA DEL CARMEN

Evidencia plataforma Territorium del instructor

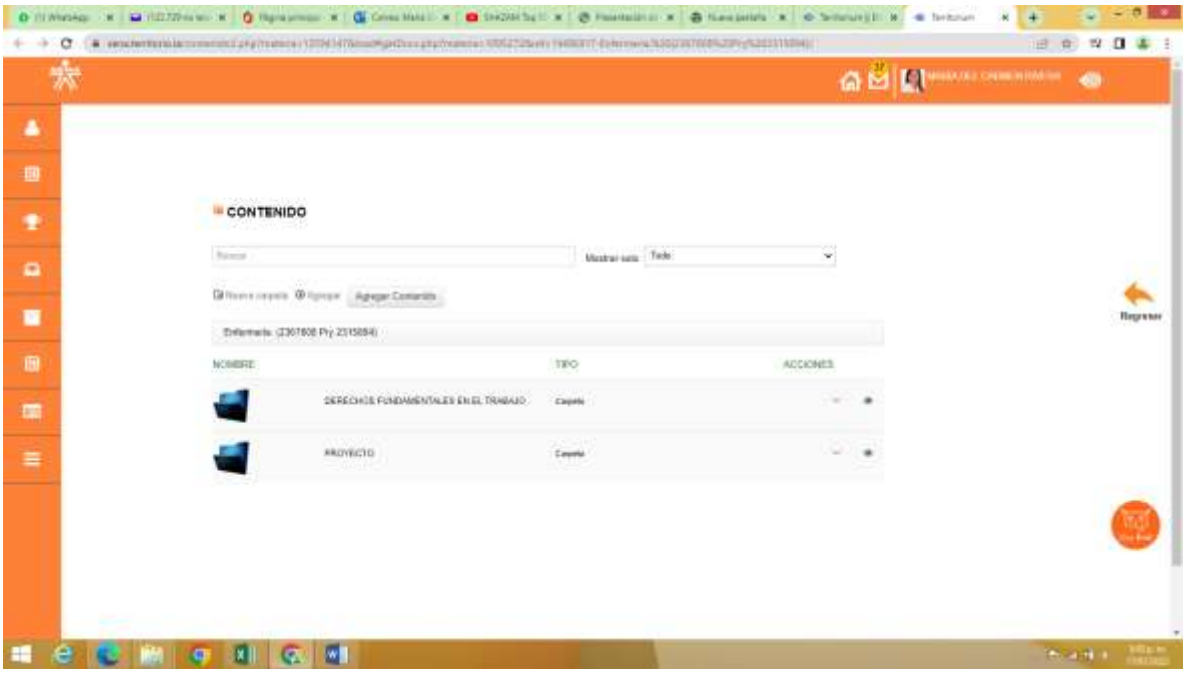


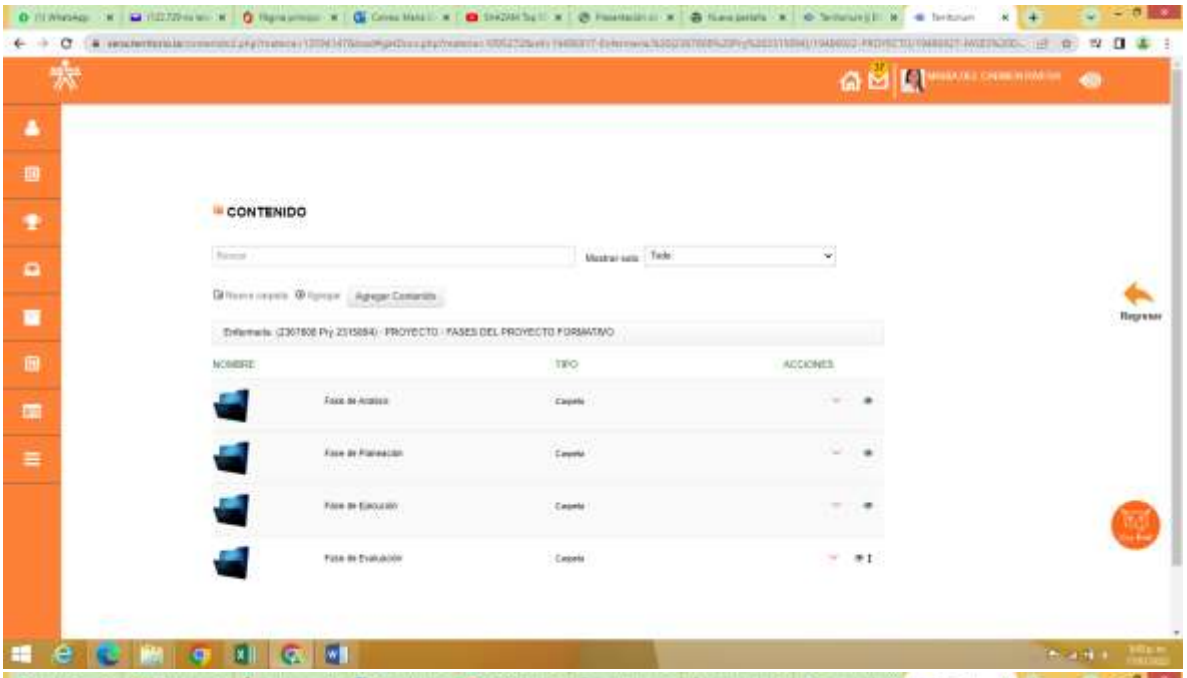


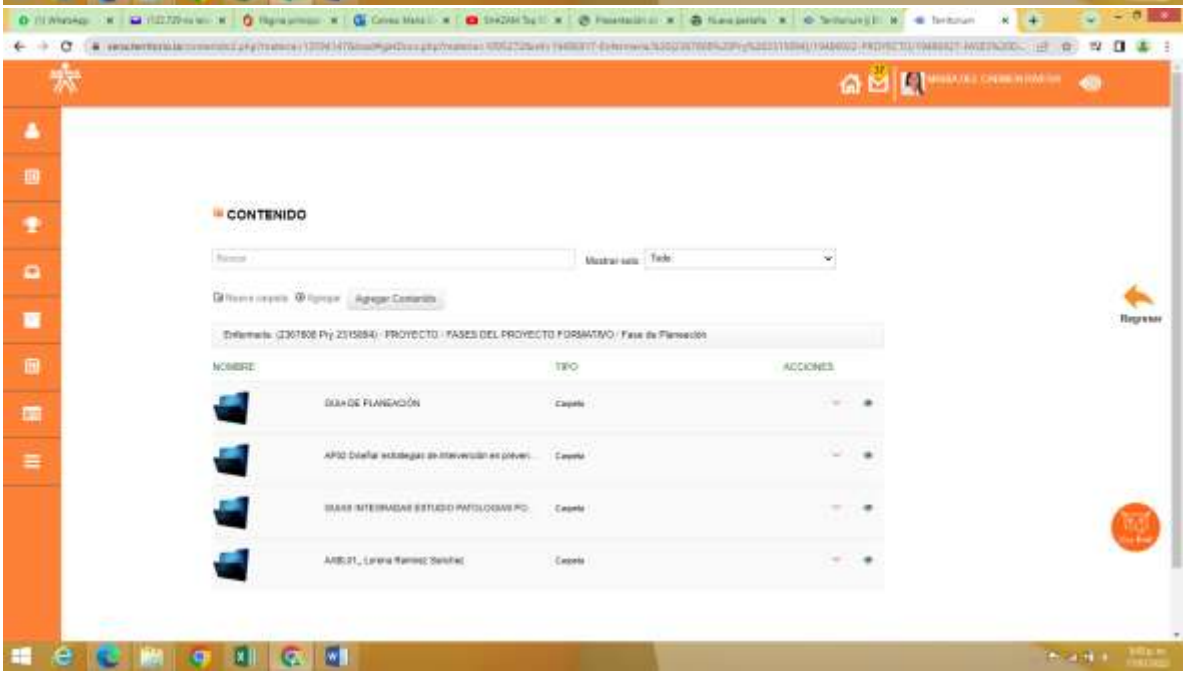
Portafolio de evidencias de territorium de actividades del aprendiz

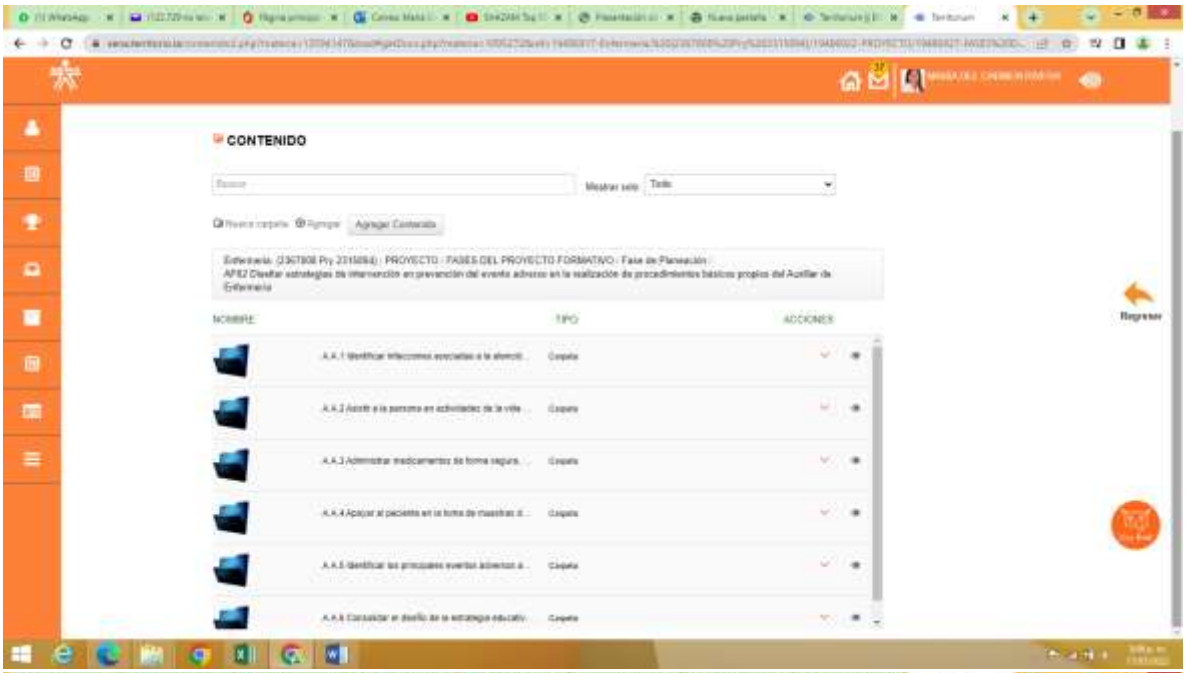


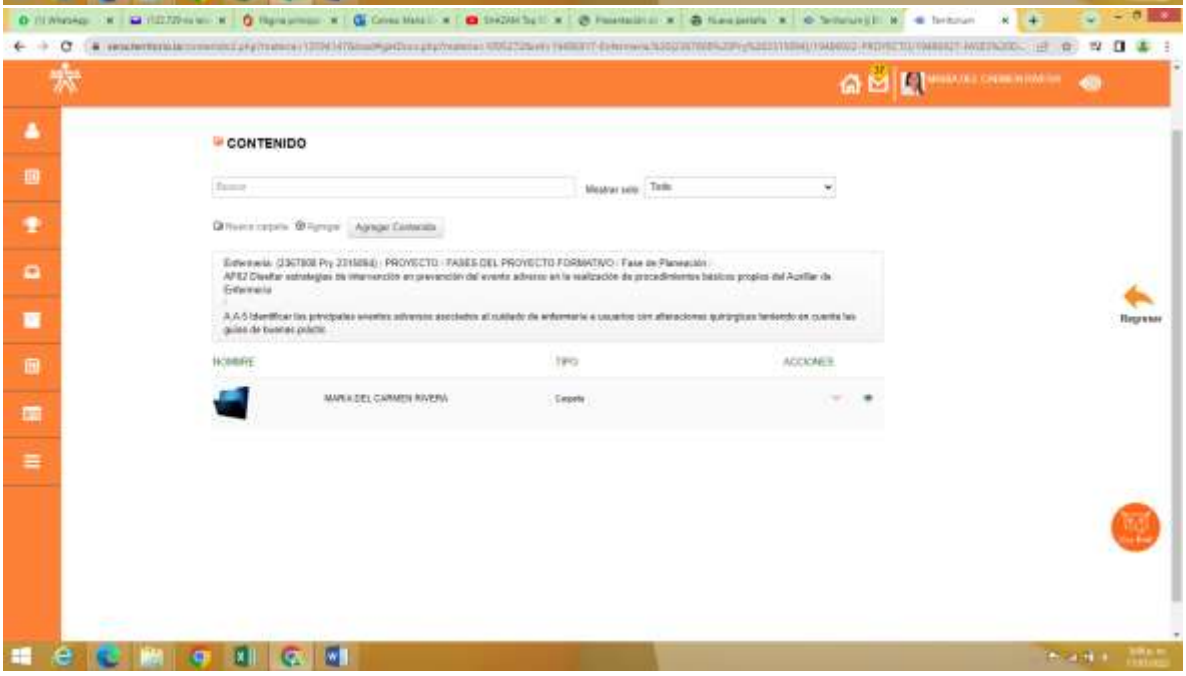
Material de apoyo



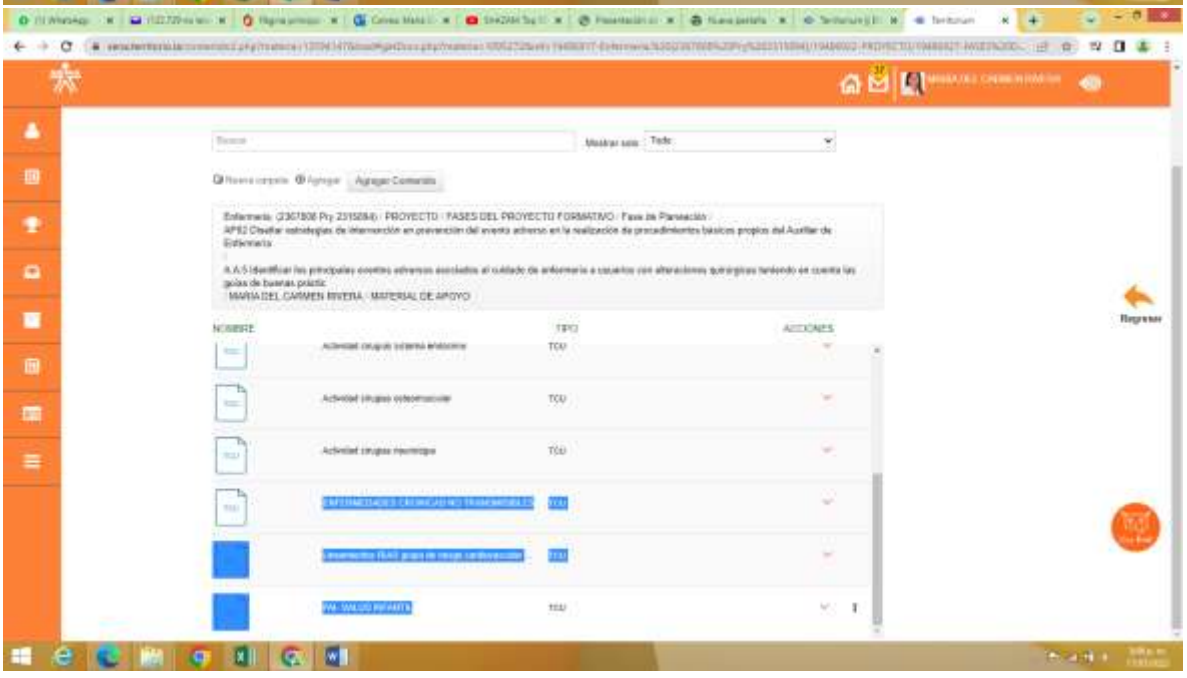

CONTENIDO
Mostrar solo
Todo
Agregar Contenido
Regresar
NOMBRE
TIPO
ACCIONES
Fase de Análisis
Carpeta
Fase de Planeación
Carpeta
Fase de Ejecución
Carpeta
Fase de Evaluación
Carpeta

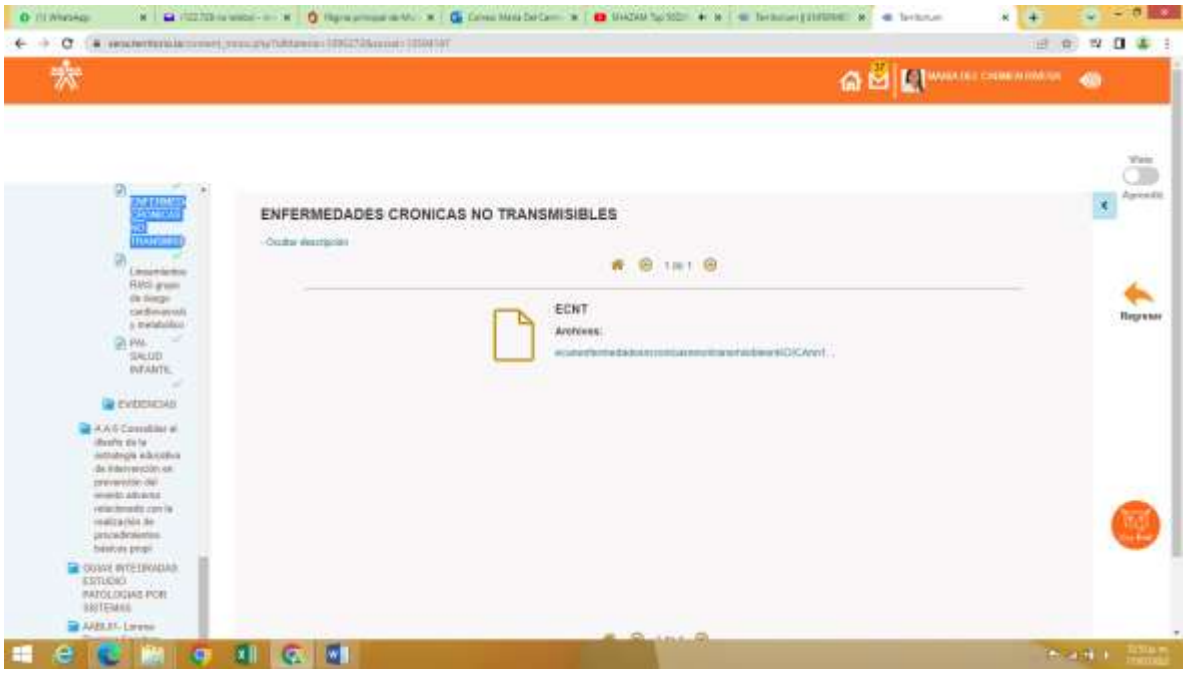

CONTENIDO
Mostrar solo
Todo
Agregar Contenido
Regresar
NOMBRE
TIPO
ACCIONES
GUIA DE PLANEACIÓN
Carpeta
Carpeta
Carpeta


CONTENIDO
Mostrar solo
Todo
Agregar Contenido
NOMBRE
TIPO
ACCIONES
Regresar


CONTENIDO
Mostrar solo
Todo
Agregar Contenido
NOMBRE
TIPO
ACCIONES
MARIA DEL CARMEN RIVERA
Regresar


CONTENIDO
Mostrar solo
Todo
Agregar Contenido
Enfermería (2367808 Pry 2315884) - PROYECTO - FASES DEL PROYECTO FORMATIVO - Fase de Planeación
AP02 Diseñar estrategias de intervención en prevención del evento adverso en la realización de procedimientos básicos propios del Auxiliar de Enfermería
A.A.5 Identificar los principales eventos adversos asociados al cuidado de enfermería a usuarios con alteraciones quirúrgicas teniendo en cuenta las guías de buenas prácti
MARIA DEL CARMEN RIVERA
NOMBRE
TIPO
ACCIONES
MATERIAL DE APOYO
Carpeta
EVIDENCIAS
Carpeta
Regresar


Mostrar solo
Todo
Agregar Contenido
Enfermería (2367808 Pry 2315884) - PROYECTO - FASES DEL PROYECTO FORMATIVO - Fase de Planeación
AP02 Diseñar estrategias de intervención en prevención del evento adverso en la realización de procedimientos básicos propios del Auxiliar de Enfermería
A.A.5 Identificar los principales eventos adversos asociados al cuidado de enfermería a usuarios con alteraciones quirúrgicas teniendo en cuenta las guías de buenas prácti
MARIA DEL CARMEN RIVERA - MATERIAL DE APOYO
NOMBRE
TIPO
ACCIONES
TCU
TCU
TCU
TCU
TCU
Regresar


ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES
ECNT
Archivos:
Regresar

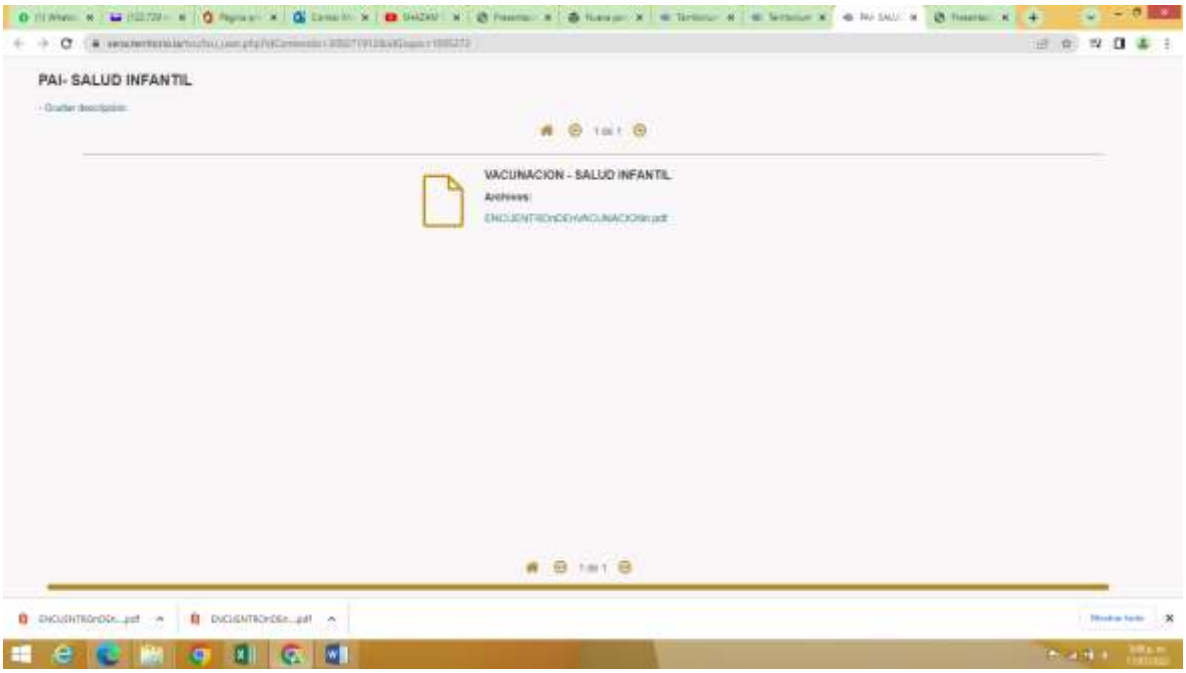

1
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES
diabetes
hipertensión arterial
Infarto, accidente cerebral
cáncer
enfermedades respiratorias crónicas
Causan 60-70% de las defunciones en todo el mundo


2
FACTORES
DE RIESGO
Bajo consumo de frutas y verdura y consumo de productos ultraprocesados
Consumo de alcohol
Consumo de tabaco
Actividad física insuficiente
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES


ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES
3
SITUACIÓN
NUTRICIONAL
3 de cada 10 niños en edad escolar presentan sobrepeso u obesidad.
1 de cada 4 niños en edad preescolar tiene desnutrición crónica.
6 de cada 10 adultos de El Recreo-Durán tienen sobrepeso u obesidad.


ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES
4
RECOMENDACIONES PARA LA ALIMENTACIÓN 1
Comienza el día con un buen desayuno y no te saltes las comidas principales.
Prefiere siempre el agua sobre otras bebidas. Evita el consumo de gaseosas, jugos artificiales y aguas saborizadas.
Incorpora verduras y frutas en todas tus comidas.
Las de temporada son más ricas, más nutritivas y ¡más baratas!
Evita frituras. Que la fritura sea la excepción.

PAI


PAI- SALUD INFANTIL
VACUNACION - SALUD INFANTIL
Archivos:

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI

RUMORES EN VACUNACION



PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI

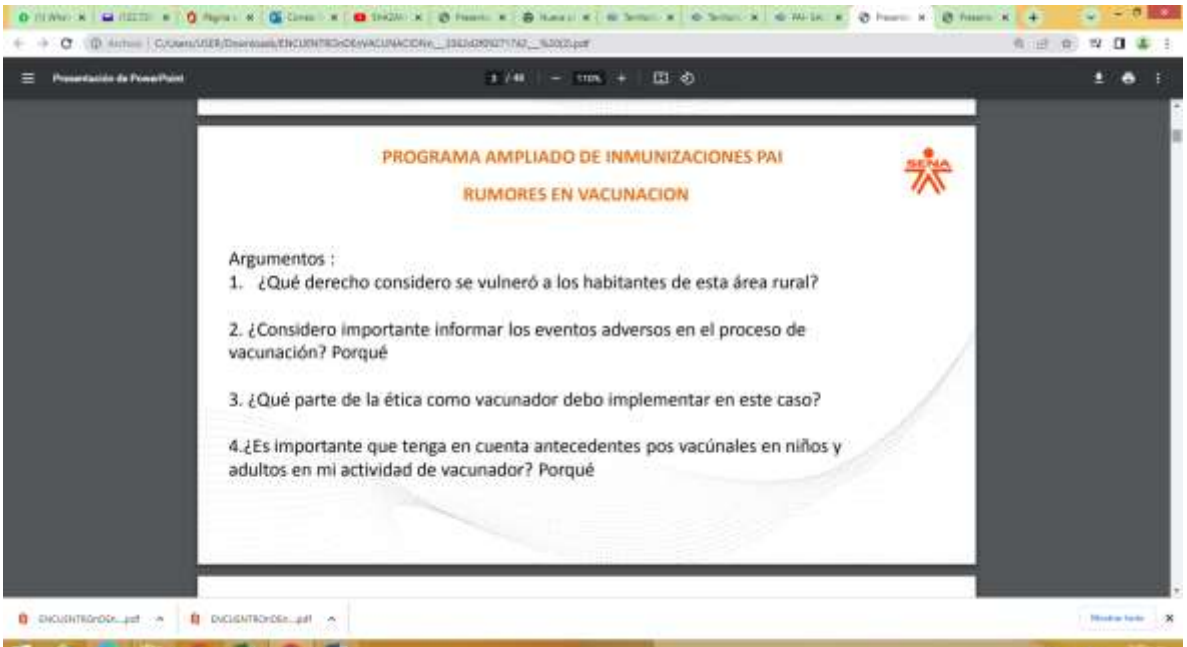
RUMORES EN VACUNACION

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI

RUMORES EN VACUNACION

"A un área rural llegó un grupo de vacunadores, enviados por la Secretaria de Salud, reunieron a los habitantes para decirles que su misión era aplicar vacunas contra varias enfermedades y que "no les dolería" que era mágica porque no tendrían más enfermedades. Los vacunadores no preguntaron por vacunas aplicadas simplemente les interesaba llevar metas solicitadas para sus pagos. Entusiasmados los habitantes acudieron puntuales a la jornada programada, pero ese mismo día los niños no solo lloraron desconsoladamente, la fiebre se hizo presente, el desgano a la comida y angustia para los padres y familiares.
Como los vacunadores partieron al finalizar la jornada de vacunación, los habitantes se sintieron engañados, por no saber qué hacer ante la situación varios terminaron con sus hijos hospitalizados en el pueblo más cercanos ya que la fiebre el vómito e irritabilidad ocasionaron convulsión en tres de ellos"

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI


PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI
RUMORES EN VACUNACION
Argumentos :
1. ¿Qué derecho considero se vulneró a los habitantes de esta área rural?
2. ¿Considero importante informar los eventos adversos en el proceso de vacunación? Porqué
3. ¿Qué parte de la ética como vacunador debo implementar en este caso?
4.¿Es importante que tenga en cuenta antecedentes pos vacúnales en niños y adultos en mi actividad de vacunador? Porqué


PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI
INMUNIDAD
NATURAL
ARTIFICIAL
NATURAL
ARTIFICIAL

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI

COBERTURA VACUNACIÓN 2020



PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI

VACUNA

Preparados antígenos capaces de producir en el sistema inmune una respuesta adaptativa ante los virus o bacterias que se inoculan en ele organismo.

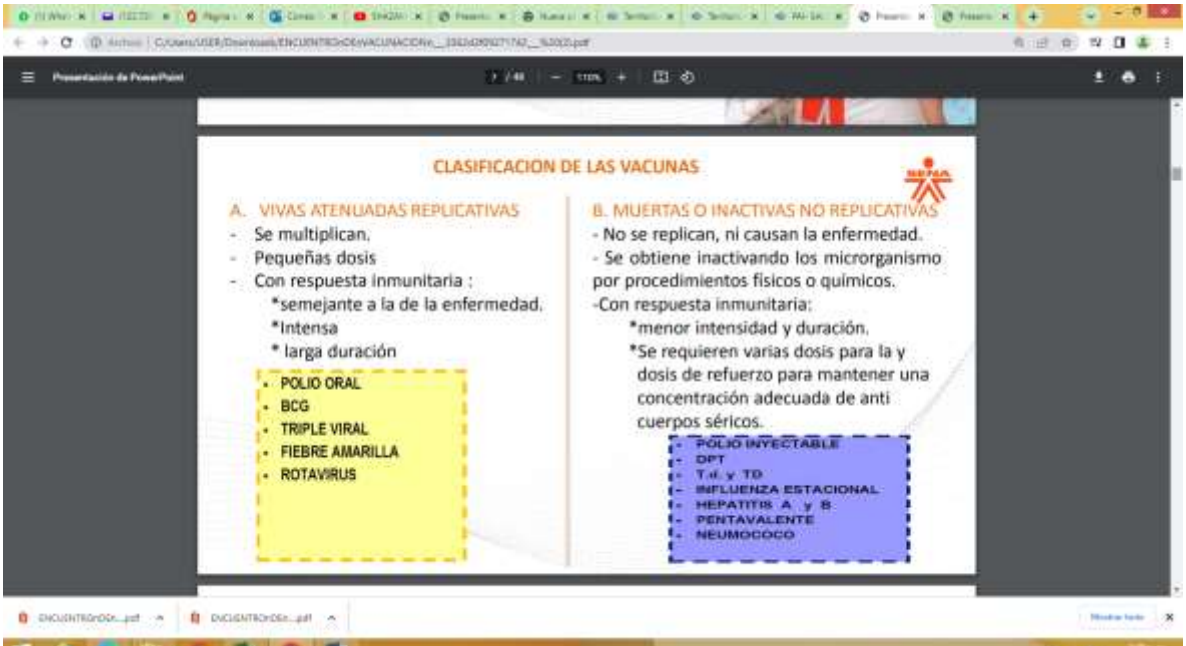
De que están hechas las vacunas son de 2 tipos de virus o bacterias.

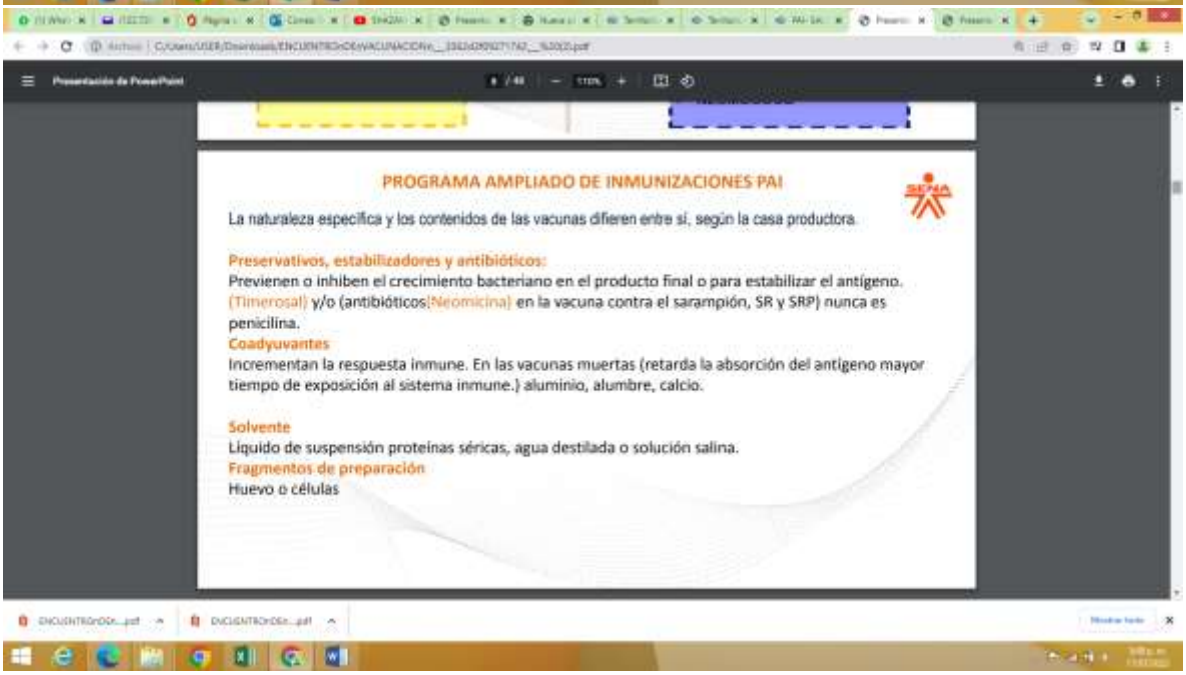
Se suelen administrar de

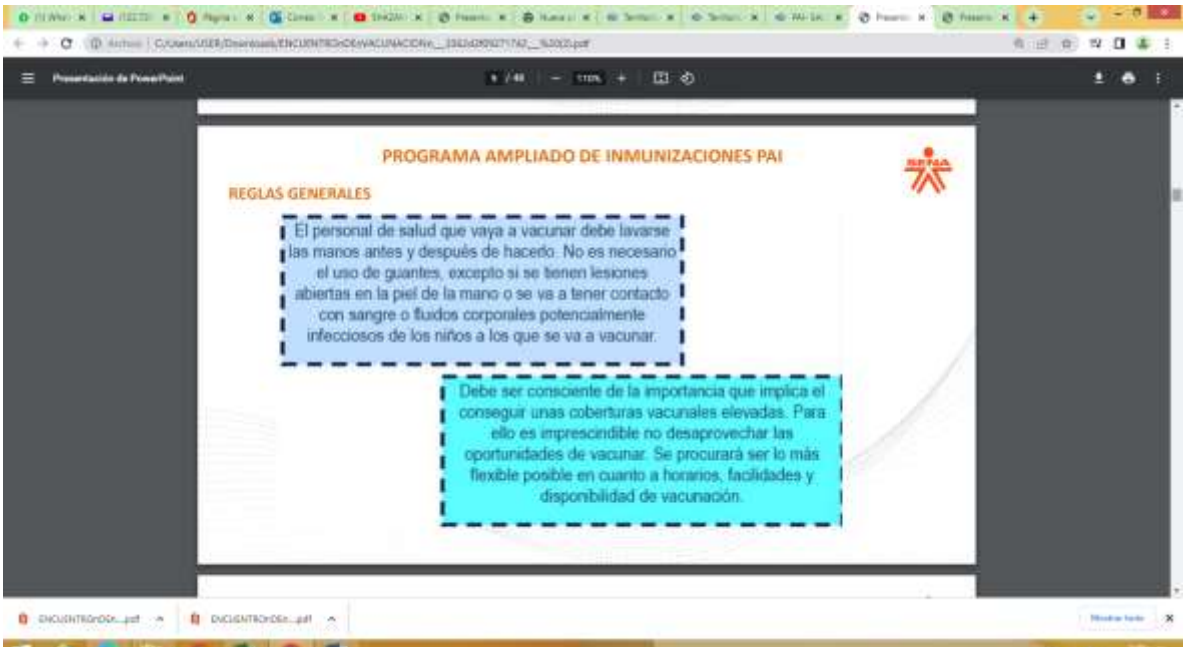
a. Vivos y atenuados
b. Muertos o inactivados

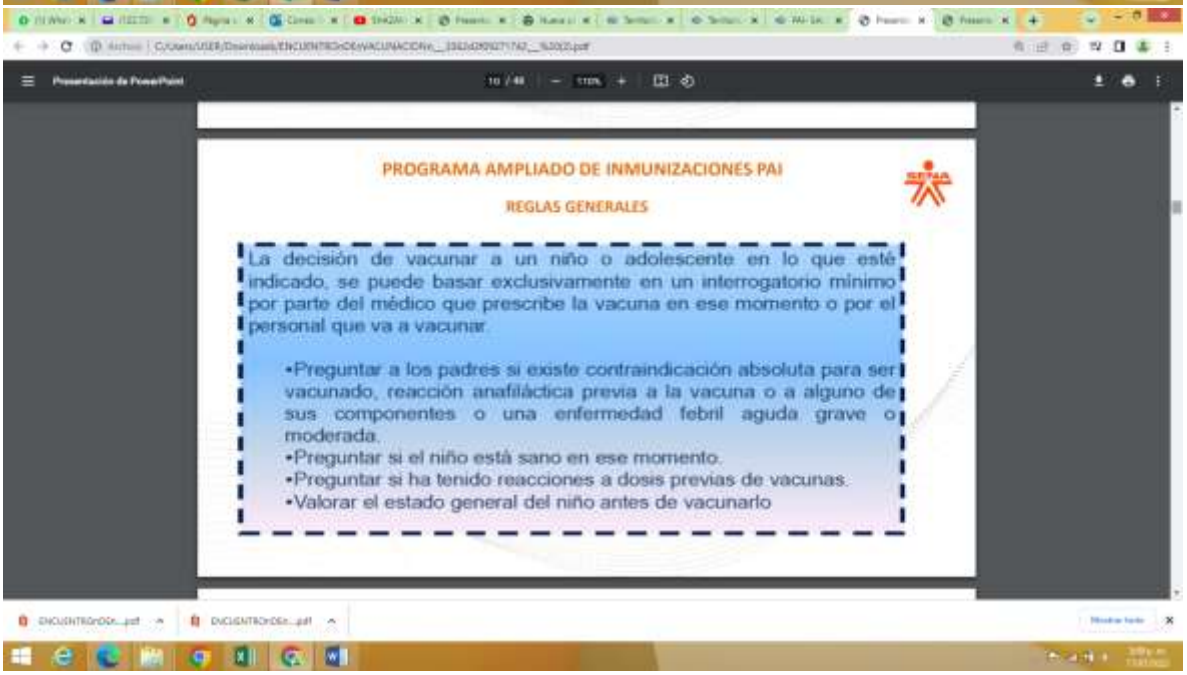





CLASIFICACION DE LAS VACUNAS
A. VIVAS ATENUADAS REPLICATIVAS
- Se multiplican.
- Pequeñas dosis
- Con respuesta inmunitaria :
*semejante a la de la enfermedad.
*Intensa
* larga duración
• POLIO ORAL
• BCG
• TRIPLE VIRAL
• FIEBRE AMARILLA
• ROTAVIRUS
B. MUERTAS O INACTIVAS NO REPLICATIVAS
- No se replican, ni causan la enfermedad.
- Se obtiene inactivando los microrganismo por procedimientos fisicos o químicos.
-Con respuesta inmunitaria:
*menor intensidad y duración.
*Se requieren varias dosis para la y dosis de refuerzo para mantener una concentración adecuada de anti cuerpos séricos.
- POLIO INYECTABLE
- DPT
- T.d. y TD
- INFLUENZA ESTACIONAL
- HEPATITIS A y B
- PENTAVALENTE
- NEUMOCOCO


PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI
La naturaleza especifica y los contenidos de las vacunas difieren entre si, según la casa productora
Preservativos, estabilizadores y antibióticos:
Previenen o inhiben el crecimiento bacteriano en el producto final o para estabilizar el antígeno.
(Timerosal) y/o (antibióticos(Neomicina) en la vacuna contra el sarampión, SR y SRP) nunca es penicilina.
Coadyuvantes
Incrementan la respuesta inmune. En las vacunas muertas (retarda la absorción del antigeno mayor tiempo de exposición al sistema inmune.) aluminio, alumbre, calcio.
Solvente
Liquido de suspensión proteínas séricas, agua destilada o solución salina.
Fragmentos de preparación
Huevo o células


PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI
REGLAS GENERALES
El personal de salud que vaya a vacunar debe lavarse las manos antes y después de hacerlo. No es necesario el uso de guantes, excepto si se tienen lesiones abiertas en la piel de la mano o se va a tener contacto con sangre o fluidos corporales potencialmente infecciosos de los niños a los que se va a vacunar.
Debe ser consciente de la importancia que implica el conseguir unas coberturas vacunales elevadas. Para ello es imprescindible no desaprovechar las oportunidades de vacunar. Se procurará ser lo más flexible posible en cuanto a horarios, facilidades y disponibilidad de vacunación.


PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI
REGLAS GENERALES
La decisión de vacunar a un niño o adolescente en lo que esté indicado, se puede basar exclusivamente en un interrogatorio mínimo por parte del médico que prescribe la vacuna en ese momento o por el personal que va a vacunar.
•Preguntar a los padres si existe contraindicación absoluta para ser vacunado, reacción anafiláctica previa a la vacuna o a alguno de sus componentes o una enfermedad febril aguda grave o moderada.
•Preguntar si el niño está sano en ese momento.
•Preguntar si ha tenido reacciones a dosis previas de vacunas.
•Valorar el estado general del niño antes de vacunarlo

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI

REGLAS GENERALES

El personal de salud debe explicar a los padres o cuidadores de forma clara y concisa contra qué está vacunando, sus posibles efectos adversos y cómo actuar o dónde acudir en caso de una reacción vacunal.

Para disminuir el malestar general y la fiebre asociada con la vacunación, especialmente con DPT, el médico podrá recomendar a los padres el uso de acetaminofén

TUBERCULOSIS MENINGEA

I.-Características de la enfermedad

Tuberculosis Meníngea → Foco pulmonar / Diseminación mitar

- Indiferencia
- Irritabilidad
- Anorexia
- Cefalea, vómito
- Convulsiones y coma
- Rigidez de nuca y parálisis de nervios craneales

2.- Agente etiológico: Complejo **Mycobacterium tuberculosis**
- M. Tuberculosis
- M. Bovis
- M. Africanum

3.- Reservorio:
a) Hombre
b) Ganado Vacuno

4.- Modo de transmisión:
- Contacto con secreciones nasofaríngeas
- Ingestión de leche cruda

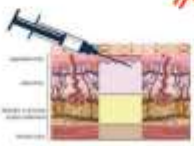


VACUNA BCG

1.-Descripción:



2. Vía de administración y dosis:



Agujas 26 G ó 27 G



3.-Presentación:

4.-Contraindicaciones:

- Padecimiento febriles agudos mayores de 38.5 °C
- Recién nacido con peso < 2000 grs
- Desnutrición grave
- Cuadro clínico de SIDA
- Tratamiento inmunosupresor
- Lactantes
- No aplicar durante el embarazo

5.-Información a la madre:

- Tipo de vacuna.
- Enfermedad que previene.
- Sitio de aplicación:
  - ✓ Limpiar con agua y jabón
  - ✓ Pápula que desaparece a los 10 días de aplicar.
  - ✓ Pústula de la 1ª semana, la cual se endurece.
  - ✓ Nódulo entre la 4ª y 6ª semana que se puede ulcerar (lavar con agua y jabón).
  - ✓ Costra entre la 8ª y 12ª semana que al caerse deja cicatriz (aunque en algunos niños no se aprecia).

VACUNA BCG

6. Reconstitución de la vacuna:

- sacar la vacuna y el diluyente del termo.
- Limpiar el cuello de la ampollas con torundas húmedas y secar con otra algodón seca.
- Con la jeringa de 0.5 ml y aguja de calibre 26G X 1/2 se aspira el diluyente y se deposita 0.2ml del mismo dejando resbalar con suavidad por las paredes de la ampolleta .
- Se gira con suavidad para hacer la suspensión homogénea.
- Se agrega 0.8 ml del diluyente se gira de nuevo con suavidad.









7. Técnica de aplicación:

- Coge la jeringa de 05. ml (con exactamente 0.1 decima de ml).
- Purgar el aire.
- Cambio la aguja por la calibre 27 x 13 para su aplicación.
- Pedir al familiar que siente el niño en las piernas y recargue la cara del niños sobre el pecho, para evitar que salpique vacuna en la cara.
- Descubrir el brazo izquierdo y hacer asepsia de la región supra escapular con torunda húmeda en agua destilado o SSN, con movimientos de arriba hacia abajo, girando la torunda y cuidando de no volverla a pasar por la parte ya limpia.
- Sujetar el tercio superior del brazo por la parte axilar impidiendo el movimiento.
- Estirar la piel con los dedos pulgar e índice.
- Tomar la jeringa con bisel de aguja hacia arriba.
- Introducir la aguja longitudinalmente por la vía intradérmica inmediatamente (el bisel se ve a través de la piel).
- Introducir la vacuna lentamente.



HEPATITIS B

1.-Características

Enfermedad infecciosa transmisible afecta gravemente las funciones del hígado.

- Ictericia.
- Anorexia.
- Molestias abdominales vagas.
- Náuseas y vómitos.
- Artralgias y erupciones (a veces) coinciden en ictericia
- Fiebre ligera o no presentarse.



Periodo de incubación

- De 45 a 160 días, con un promedio de 60 a 90 días, puede ser tan breve que dure 2 semanas y rara vez llega durar de 6 a 9 meses.
- Periodo de transmisibilidad: en la fase de portador crónico puede persistir por años.
- Susceptibilidad universal, la infección va seguida de inmunidad bien establecida.

ANTIHEPATITIS B

ANTIHEPATITIS B

2.-Agente etiológico:

El VHB (virus de la hepatitis B) de 42 nm.
Antígeno core (HbcAg)
Antígeno e (HbeAg).

3.- Distribución mundial

En zonas tropicales y en comunidades urbanas.

4.- Reservorio

El hombre.

5.- Modo de transmisión:

- De la madre al hijo en el momento del nacimiento.
- Por contacto de persona a persona (probablemente a través de la saliva).
- Por vía sexual.
- A través de la exposición parenteral a sangre, hemoderivados y otros fluidos orgánicos (secretado de heridas, lagrimales, saliva, semen, secreciones cérvico-vaginales y sudor).

Vacuna recombinante contra Hepatitis B

Frasco ámpula unidosis, multidosis ó jeringa pre llenada con una suspensión homogénea de color blanco con 5, 10, o 20 µg en 0.5 o 1.0 ml.

Frasco ámpula unidosis con una suspensión homogénea de color blanco de 40 µg en 1 ml para su aplicación en pacientes adultos con diálisis o hemodiálisis.



ANTIHEPATITIS B

ANTIHEPATITIS B

Esquemas:

Consta de tres dosis. Cada dosis es de 5 -10 µg (dependiendo del laboratorio fabricante) en 0.5 ml.

1) Primera dosis: recién nacido antes del egreso hospitalario (dentro de los siete días después de nacido).
2) Segunda dosis a los 2 meses de edad.
3) Tercera dosis a los 6 meses de edad.
4) En caso de no aplicarse dentro de los 7 primeros días de nacido aplicar a los 2,4 y 6 meses de edad.

Vía y sitio de aplicación:

- Se aplica vía intramuscular profunda.
- En la cara anterior lateral externa del muslo izquierdo en los menores de 18 meses de edad.
- A partir de los 18 meses de edad, en la región deltoidea del brazo derecho.
- No se debe aplicar en la región glútea, debido a que la reacción inmune es menor.



ANTIHEPATITIS B

ANTIHEPATITIS B

En adolescentes:

Para la presentación de 10 µg se aplican tres dosis.

- Primera dosis, en la fecha elegida.
- Segunda dosis, un mes después de la primera dosis.
- Tercera dosis, cinco meses después de la segunda dosis.

En presentación de 20 µg el esquema es de dos dosis de 1 ml

- Primera dosis, en la fecha elegida.
- Segunda dosis, cuatro semanas después de la primera.

Vía intramuscular.

Zona de aplicación: en la región deltoidea del brazo derecho.

Indicaciones:

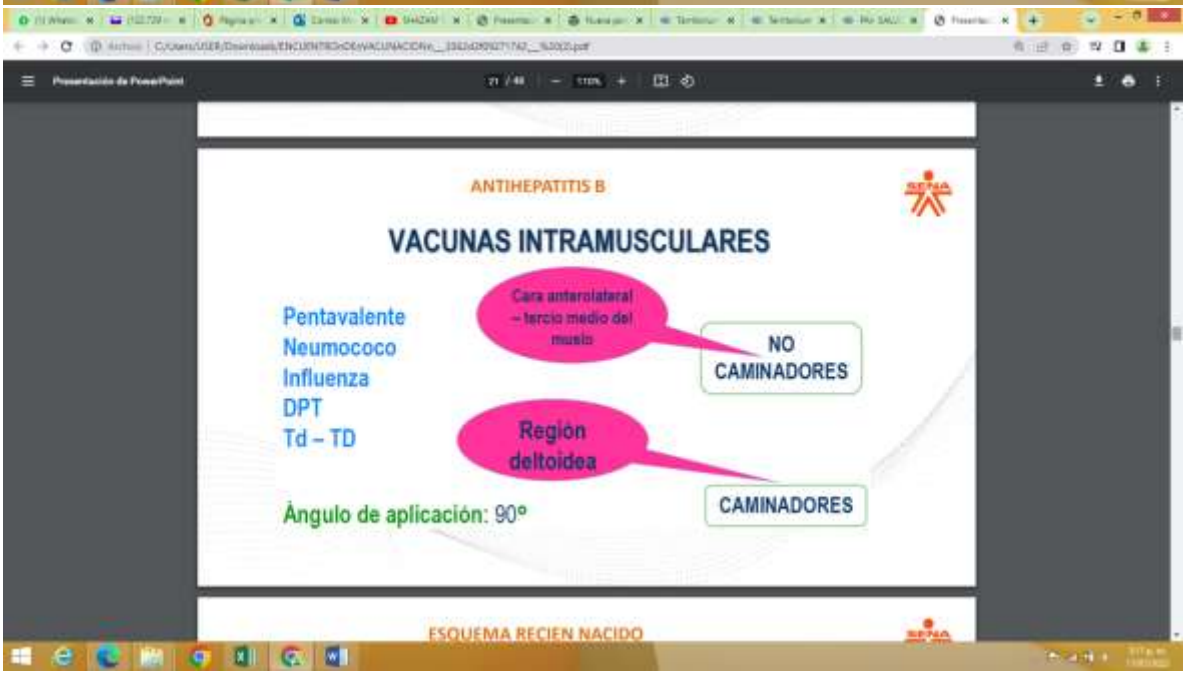
- Todo persona desde el nacimiento.
- Trabajadores y estudiantes del área de la salud.
- Pacientes hemodializados.
- Convivientes con personas portadoras del antígeno de superficie del virus.
- Población cautiva (cuba, hospitales psiquiátricos, prisiones).
- Adolescentes y adultos con diagnóstico de infecciones de transmisión sexual.
- Usuarios de drogas intravenosas.
- Hombres y mujeres trabajadores sexuales.

Contraindicaciones:

- Hipersensibilidad a cualquier componente de la vacuna.
- Fiebre de 38.5°C o más.

ANTIHEPATITIS B


Presentación de PowerPoint
20 / 48
ANTIHEPATITIS B
Técnicas para preparar la vacuna:
Al sacar del termo verificar el nombre de la vacuna, presentación y fecha de caducidad leyendo la etiqueta del envase.
Observar el aspecto, consistencia y color del contenido del envase de la vacuna.
Sujetar el frasco por el sello de seguridad de aluminio, o la jeringa pre llenada y agitar suavemente realizando movimientos circulares, hasta formar una solución homogénea, evitando la formación de espuma.
En normal el aspecto turbio blanquecino y homogéneo de la suspensión una vez que se realizan los movimientos.
Presentación del frasco.
Limpiar el tapón de hule con una almohadilla alcoholada y dejar secar el tapón.
Con la jeringa y aguja calibre 20 G x 32 mm, extraer del frasco la cantidad de vacuna que corresponda, dejar una pequeña burbuja de aire en la jeringa para que arrastre el residuo de la vacuna que queda en la luz de la aguja; de lo contrario condicionaría que al retirar la aguja, dicho residuo se "riegue" en el trayecto que deja la misma en el musculo, ocasionando quemaduras de los tejidos por el hidróxido de aluminio, incrementándose las reacciones locales.
En frasco multidosis, no debe usarse aguja pilota, ya que aumenta el riesgo de contaminación de la vacuna.
En frascos multidosis, una vez cargada la jeringa, colocar inmediatamente después, el frasco de la vacuna dentro del termo.
Con la jeringa ya cargada con la vacuna, realizar el cambio de aguja que viene dentro del mismo empaque por la de calibre 25G x 16 mm, para recién nacidos, de 23G x 25mm, para niños de dos meses a cuatro años de edad. Para vacunar a los adolescentes se utiliza una aguja de calibre 22 G x32 mm.


Presentación de PowerPoint
21 / 48
ANTIHEPATITIS B
VACUNAS INTRAMUSCULARES
Pentavalente
Neumococo
Influenza
DPT
Td – TD
Cara anterolateral – tercio medio del muslo
NO CAMINADORES
Región deltoidea
CAMINADORES
Ángulo de aplicación: 90°
ESQUEMA RECIEN NACIDO


ESQUEMA RECIEN NACIDO
VACUNA
DOSIS
Enfermedad prevenible
Aplicacion
Antituberculosa - BCG
Única
Meningitis Tuberculosa
Intradérmica región supraescapular izquierda
Hepatitis B
Obligatoria
Hepatitis B
Intramuscular tercio medio, región anterolateral del muslo


VACUNA PENTAVALENTE
COMPONENTES DE LA PENTAVALENTE
Toxoide Tetanico Diftérico
Hepatitis B
PENTAVALENTE
Pertusis celular
Haemophilus influenzae tipo b

VACUNA PENTAVALENTE DPT+HB+Hib

Liofilizada



Precaución:

Los componentes de esta vacuna NUNCA deben aplicarse por separado

PENTAVALENTE

VACUNA	DOSIS	Enfermedad prevenible	Aplicación
PENTAVALENTE: Difteria - tosferina - tétanos (DPT)	Primera	Difteria - tosferina - tétanos	Intramuscular cara anterolateral, tercio medio del muslo
PENTAVALENTE: Haemophilus influenzae tipo b		Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b	
PENTAVALENTE: Hepatitis B		Hepatitis B	

PENTAVALENTE

VACUNA PENTAVALENTE DPT+HB+Hib





Presentación:
- •Liquida frasco por 1 dosis ó
- •Duo frasco liofilizado + frasco liquido para reconstituir por 1 dosis



Dosis: 0,5 ml
Numero de dosis: tres
Edad de aplicación: 2, 4 y 6 meses.
Refuerzos: no tiene
Calibre de la aguja: 23 Gx1
Vía: Intramuscular
Sitio de aplicación En niños caminadores en zona deltoidea, en niños no caminadores en tercio medio cara anterolateral del muslo



ROTAVIRUS

ROTAVIRUS

Composición	Presentación	Esquema, dosificación y vías de aplicación
Es una vacuna de virus vivos atenuados serotipo G1P1, genotipo P8 que se sirvieron a estudios previos proporcionan inmunidad heterotípica contra infecciones subsecuentes para evitar enfermedades graves, deshidratación y muerte. Cada ml de la vacuna contiene rotavirus vivo atenuado humano, cepa RIX4414 no menos de 10⁶ CICT 50	VACUNA CONTRA ROTAVIRUS 	El esquema de vacunación consta de dos dosis. – La primera dosis se aplica a los 2 meses de edad. – La segunda dosis se aplica a los 4 meses de edad. El intervalo es de dos meses entre una y otra. Con un mínimo de cuatro semanas. La última dosis no se debe aplicar a los niños con más de seis meses y mantenerse dos de edad. La vacuna se aplica por vía oral. Por ningún motivo se debe aplicar por vía parenteral.
Una dosis de 1 ml contiene: Serotipo reordenado G1 2,21 x 10⁶ UI. Serotipo reordenado G3 2,23 x 10⁶ UI. Serotipo reordenado G4 2,04 x 10⁶ UI. Serotipo reordenado P1 2,29 x 10⁶ UI.	Se presenta de la siguiente forma: 1 ml de solución en un tubo pre cargado suministrado con un tapón de émbolo roscado en una bolsa protectora, en envase de cartulina x en envase de 10 dosis.	El esquema de vacunación consta de tres dosis. La primera dosis entre los 6 y 12 semanas de edad. Las dosis siguientes con un intervalo de 4 semanas entre cada dosis. La última dosis no se debe aplicar a los mayores con más de seis meses y mantenerse dos de edad. La vacuna se aplica por vía oral. Por ningún motivo debe aplicarse por vía parenteral.

ROTAVIRUS

ROTAVIRUS





POLIOMELITIS

VACUNA CONTRA EL POLIO



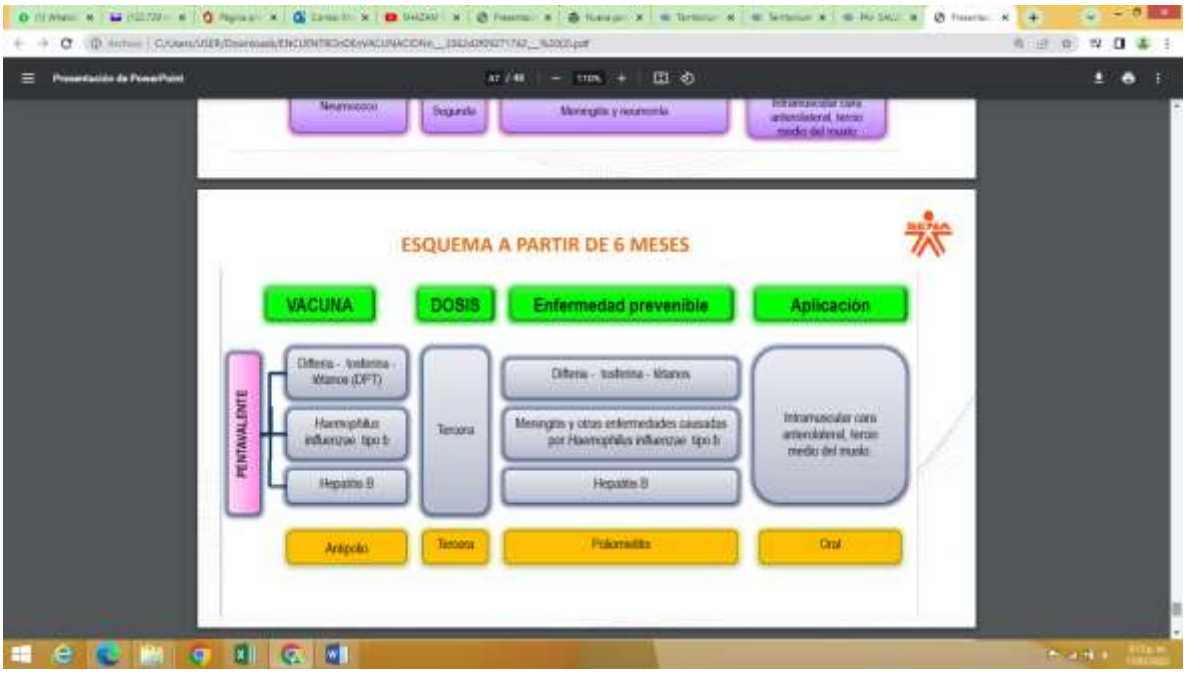


2 GOTAS

NEUMOCOCO


ESQUEMA A PARTIR DE 2 MESES
VACUNA
DOSIS
Enfermedad prevenible
Aplicación
PENTAVALENTE
Difteria - tosferina - tétanos (DPT)
Haemophilus influenzae tipo b
Hepatitis B
Primera
Difteria - tosferina - tétanos
Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
Hepatitis B
Intramuscular cara anterolateral, tercio medio del muslo
Rotavirus
Primera
Diarrea por Rotavirus
Oral
Antipolio
Primera
Poliomielitis
Oral
Neumococo
Primera
Meningitis y neumonía
Intramuscular cara anterolateral, tercio medio del muslo
ESQUEMA A PARTIR DE 4 MESES


ESQUEMA A PARTIR DE 4 MESES
VACUNA
DOSIS
Enfermedad prevenible
Aplicación
PENTAVALENTE
Difteria - tosferina - tétanos (DPT)
Haemophilus influenzae tipo b
Hepatitis B
Segunda
Difteria - tosferina - tétanos
Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
Hepatitis B
Intramuscular cara anterolateral, tercio medio del muslo
Rotavirus
Segunda
Diarrea por Rotavirus
Oral
Antipolio
Segunda
Poliomielitis
Oral
Neumococo
Segunda
Meningitis y neumonía
Intramuscular cara anterolateral, tercio medio del muslo


Presentación de PowerPoint
Neumococo
Segunda
Meningitis y neumonía
Intramuscular cara anterolateral, tercio medio del muslo
ESQUEMA A PARTIR DE 6 MESES
VACUNA
DOSIS
Enfermedad prevenible
Aplicación
PENTAVALENTE
Difteria - tosferina - tétanos (DPT)
Haemophilus influenzae tipo b
Hepatitis B
Tercera
Difteria - tosferina - tétanos
Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
Hepatitis B
Intramuscular cara anterolateral, tercio medio del muslo
Antipolio
Tercera
Poliomielitis
Oral

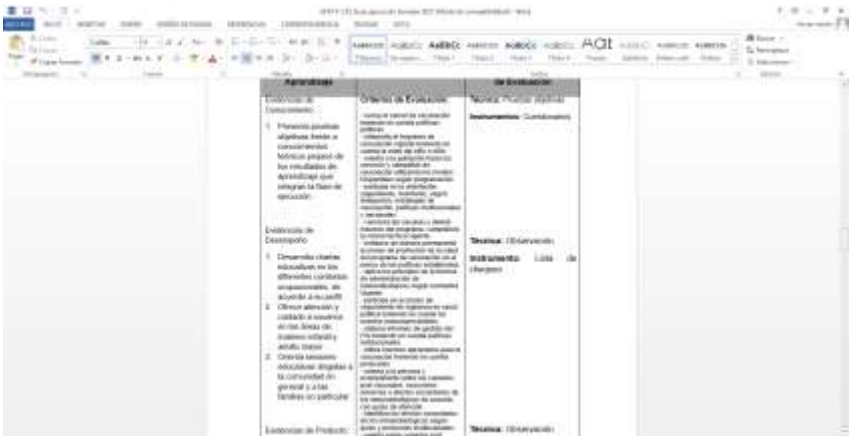


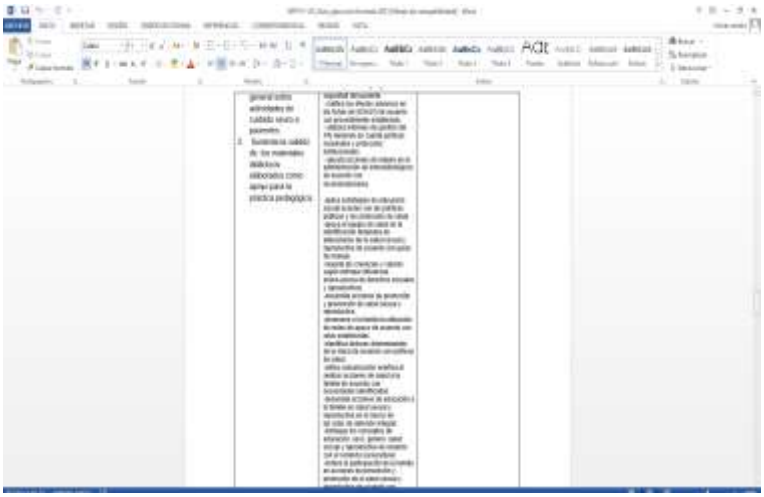


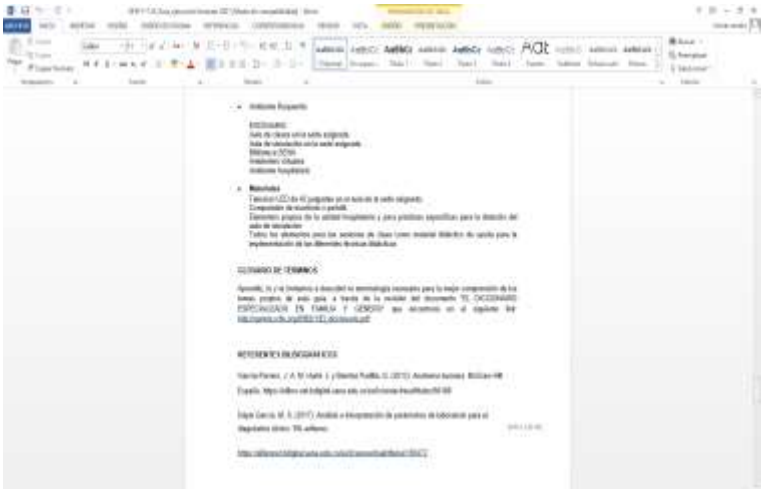






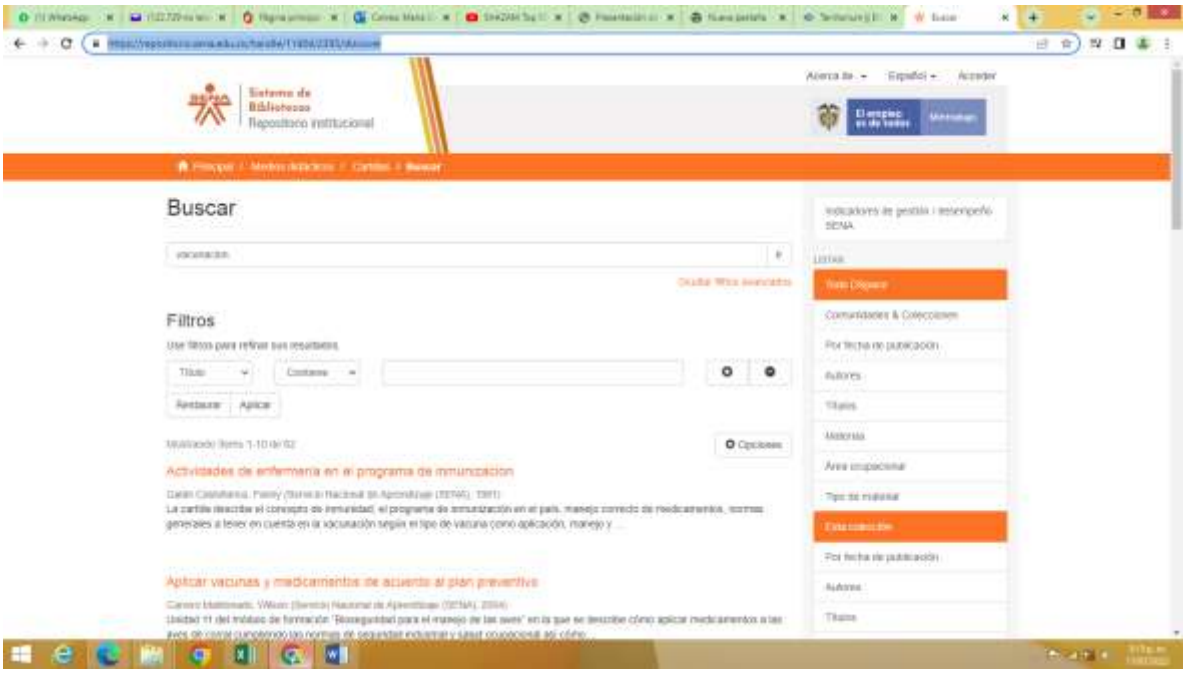






Base de datos de la biblioteca

https://repositorio.sena.edu.co/handle/11404/2393/discover



https://repositorio.sena.edu.co/handle/11404/790



https://repositorio.sena.edu.co/bitstream/handle/11404/790/unidad11_enfermeria_programa_inmunizacion.pdf?sequence=12&isAllowed=y



Título:
Actividades de enfermería en el programa inmunización de : Galán Castellanos Fanny

https://repositorio.sena.edu.co/handle/11404/3415



https://repositorio.sena.edu.co/bitstream/handle/11404/3415/No_20_como_evitar_enfermedades_inmunoprev.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Título:

Como evitar enfermedades inmunoprevenibles de: Cadavid Gómez Carolina

https://repositorio.sena.edu.co/handle/11404/1752



https://repositorio.sena.edu.co/handle/11404/1752

Bases teórico prácticas para el ejercicio de la enfermería De: Arroyave Zapata, Fanny Cecilia Céspedes García 1996.

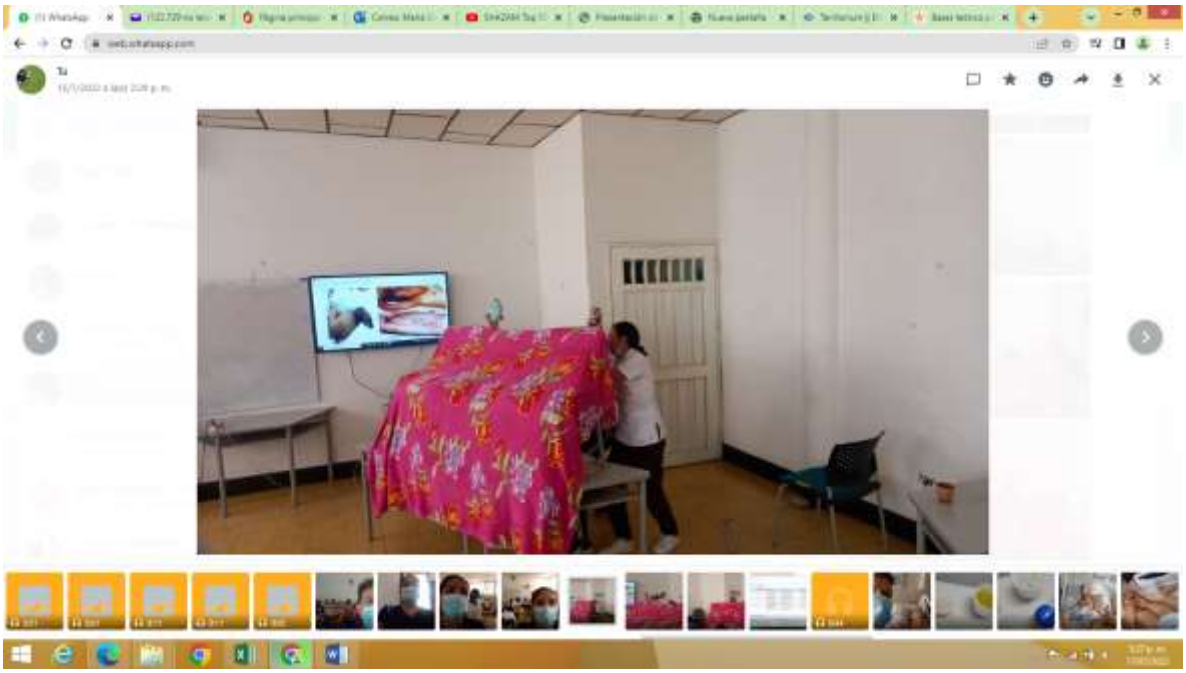
Base de datos:

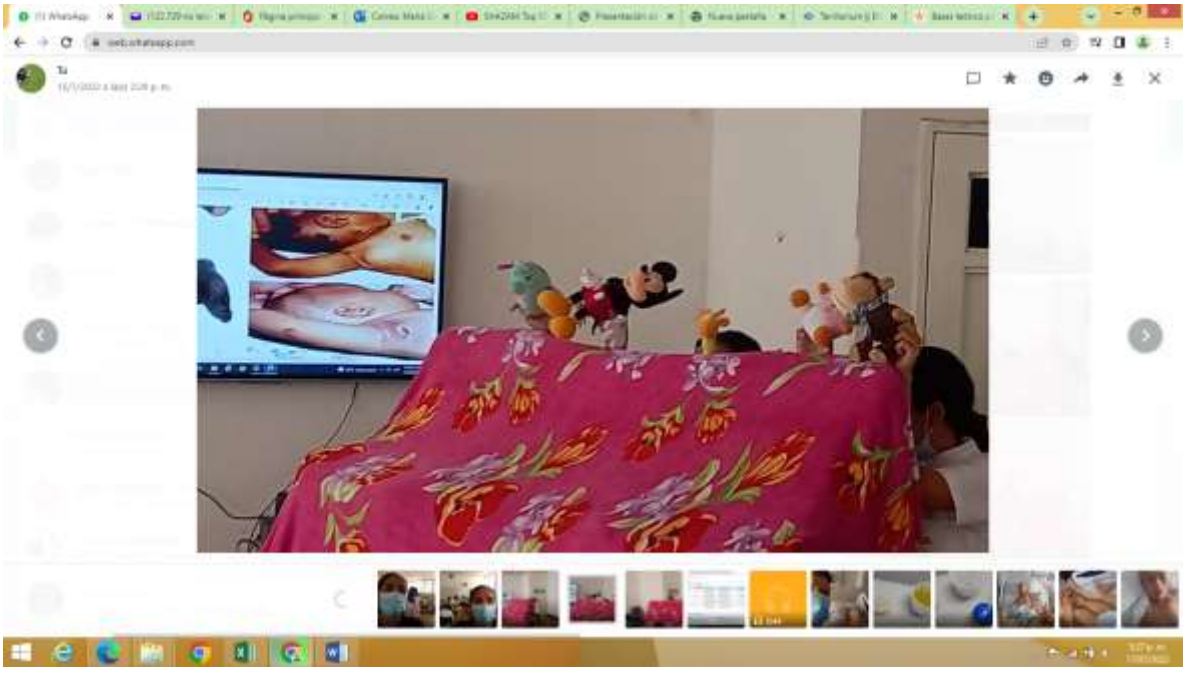
Repositorio SENA

Actividad

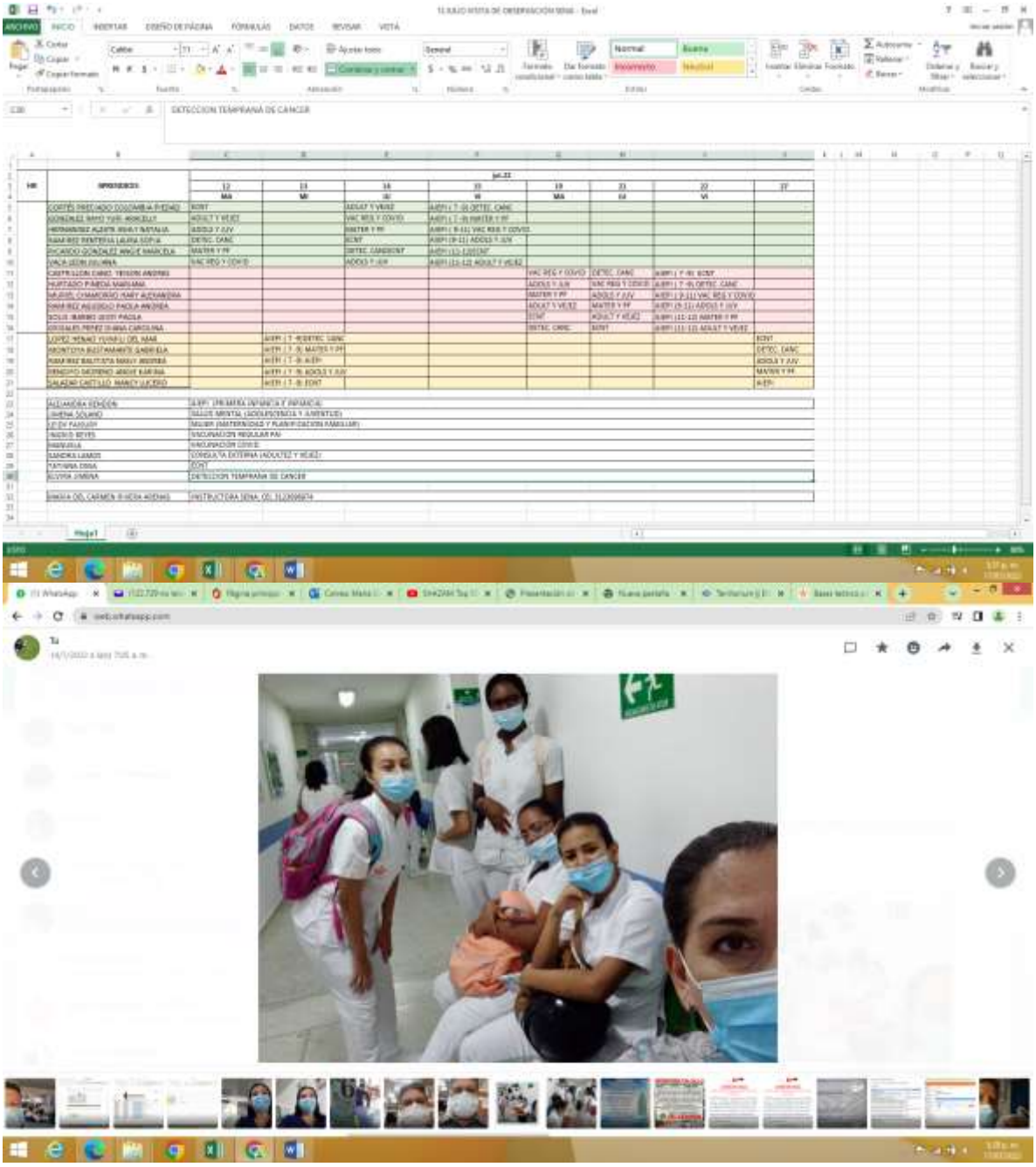
Diseño material de apoyo esquema de vacunación Colombia

Encuentro presencial





Practica visita de observación E.SE RUBEN CRUZ VELEZ


DETECCION TEMPRANA DE CANCER