

"It's My Healthcare" (Es Mi Cuidado de Salud) es una iniciativa educativa para ayudarle a entender cómo trabajar en sociedad con su doctor para obtener el mejor cuidado de salud posible para usted y su familia.

Las inmunizaciones no son solamente para los niños. Los adultos también tienen que vacunarse en contra de las enfermedades.

El tener un registro de toda su vida de sus inmunizaciones es una herramienta valiosa para los profesionales del cuidado de salud que lo atienden. Use este folleto para registrar información acerca de sus vacunas. Llévelo a cada una de sus citas con el doctor y pida a su proveedor de cuidado de salud que lo mantenga al corriente.

Para más información, visite
www.westchestergov.com/itsmyhealthcare.



**Andrew J. Spano, Ejecutivo del Condado de Westchester
Junta de Legisladores del Condado**

**Joshua Lipsman, M.D., J.D., M.P.H.
Comisionado de Salud**

Gracias a los muchos representantes de los hospitales y centros de cuidado de salud de Westchester y los proveedores médicos que han contribuido al desarrollo de "It's My Healthcare."

Descubra cómo obtener el mejor cuidado de salud

Registro de vacunas para adultos



It's my healthcare

Una iniciativa conjunta del Condado de Westchester
y representantes de la comunidad médica del condado



Ya sea que estemos enfermos o simplemente vayamos por una revisión, la mayoría de nosotros pasamos más tiempo preparándonos para ir al supermercado que para ir a una consulta con el doctor. "It's My Healthcare" (Es Mi Cuidado de Salud) le da las herramientas que necesita para sacar el mayor provecho de sus visitas al doctor y para que obtenga el mejor cuidado de salud posible.

La próxima vez que tenga una cita, pídale a su doctor que revise y complete este formulario para cerciorarse de que sus vacunas estén al corriente.

Andy Spano, Ejecutivo del Condado

Registro de la Administración de Vacunas

Nombre del Paciente: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Número de Expediente: _____

Before administering any vaccines, give the patient copies of all pertinent Vaccine Information Statements (VISs) and make sure he/she understands the risks and benefits of the vaccine(s). Update the patient's personal record card or provide a new one whenever you administer vaccine.

Vaccine	Type of Vaccine ¹ (generic abbreviation)	Date given (mo/day/yr)	Source (F,S,P) ²	Site ³	Vaccine		Vaccine Information Statement		Signature/ initials of vaccinator
					Lot #	Mfr.	Date on VIS ⁴	Date given ⁴	
Tetanus, Diphtheria, (Pertussis) (e.g., Td, Tdap) Give IM.									
Hepatitis A⁵ (e.g., HepA, HepA-HepB) Give IM.									
Hepatitis B⁵ (e.g., HepB, HepA-HepB) Give IM.									
Human Papillomavirus (HPV) Give IM.									
Measles, Mumps, Rubella (MMR) Give SC.									
Varicella (Var) Give SC.									
Pneumococcal, polysaccharide (PPV) Give SC or IM.									
Meningococcal (e.g., MCV4, conjugate; MPSV4, polysaccharide) Give MCV4 IM. Give MPSV4 SC.									
Zoster (Zos) Give SC.									
Influenza (e.g., TIV, inactivated; LAIV, live, attenuated) Give TIV IM. Give LAIV IN.									
Other									
Other									

- Record the generic abbreviation for the type of vaccine given (e.g., PPV, HepA-HepB), *not* the trade name.
- Record the source of the vaccine given as either F (Federally-supported), S (State-supported), or P (supported by Private insurance or other Private funds).

- Record the site where vaccine was administered as either RA (Right Arm), LA (Left Arm), RT (Right Thigh), LT (Left Thigh), IN (Intranasal).
- Record the publication date of each VIS as well as the date it is given to the patient.
- For combination vaccines, fill in a row for each separate antigen in the combination.