

"It's My Healthcare" 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.

El proteger a su niño de las enfermedades de la infancia es una de las cosas más importantes que puede hacer un padre. Las inmunizaciones protegen a su niño y la salud de las personas a su alrededor. Las vacunas generalmente son seguras y efectivas y causan pocos, o ningún efecto secundario.

Use este folleto para registrar información acerca de las inmunizaciones que reciba su niño o joven. Llévelo a toda cita con el doctor, y pida al doctor que lo revise para asegurar que las vacunas de su niño estén al corriente. Quizás también quiera dar una copia a su niño o joven para llevar al colegio o al campamento y así empiece a hacerse cargo de su propia salud.

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 niños y jóvenes



It's my healthcare

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

Registro de la Administración de Vacunas para Niños y Jóvenes

Nombre del Paciente: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Número de Expediente: _____



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.

Recuerde pedirle a su doctor que revise y complete esta tabla para asegurarse de que las vacunas de su niño están al corriente.

Andy Spano, Ejecutivo del Condado

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	
Hepatitis B⁵ (e.g., HepB, Hib-HepB, DTaP-HepB-IPV) Give IM.									
Diphtheria, Tetanus, Pertussis⁵ (e.g., DTaP, DTaP-Hib, DTaP-HepB-IPV, DT, Tdap, Td) Give IM.									
Haemophilus influenzae type b⁵ (e.g., Hib, Hib-HepB, DTaP-Hib) Give IM.									
Polio⁵ (e.g., IPV, DTaP-HepB-IPV) Give IPV SC or IM. Give DTaP-HepB-IPV IM.									
Pneumococcal (e.g., PCV, conjugate; PPV, polysaccharide) Give PCV IM. Give PPV SC or IM.									
Rotavirus (Rv) Give oral (po).									
Measles, Mumps, Rubella⁵ (e.g., MMR, MMRV) Give SC.									
Varicella⁵ (e.g., Var, MMRV) Give SC.									
Hepatitis A (HepA) Give IM.									
Meningococcal (e.g., MCV4; MPSV4) Give MCV4 IM and MPSV4 SC.									
Human papillomavirus (e.g., HPV) Give IM.									
Influenza⁵ (e.g., TIV, inactivated; LAIV, live attenuated) Give TIV IM. Give LAIV IN.									
Other									

1. Record the generic abbreviation for the type of vaccine given (e.g., DTaP-Hib, PCV), not the trade name.
2. 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).

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