

“Vacunación Especial”



Ministerio de
Salud

Paula Sarmiento Sepúlveda

Programa Nacional de Inmunizaciones
Departamento Salud Pública
SEREMI de Salud Valparaíso

Gobierno de Chile

Vacunación Especial

Existen Vacunas que se deben administrar en situaciones especiales tales como en embarazo, recién nacidos prematuros, alteraciones congénitas, cuadros leucémicos, linfomas, cánceres generalizados, compromiso inmunológico, esplenectomía, etc. Estas vacunas son solo para casos específicos y con autorización de un médico, por lo que para solicitar alguna de estas vacunas se deben seguir los siguientes pasos:

- 1.- Obtener **orden medica** del medico tratante.
- 2.- Completar **formulario**.
- 3.- Enviar formulario, junto con orden medica.

1.- Obtener Orden Medica del Medico Tratante

El medico tratante debe emitir orden medica (receta) con todos los datos que se requieren.

- Nombre del usuario.
- RUN del usuario.
- Vacuna que se requiere administrar.
- **Nombre, firma y timbre del profesional responsable.**



Formulario de Orden Medica (Receta) con los siguientes campos:

- Logo de la institución.
- Dra. Medicina Familiar Mención Niños
Rut: I.C.M.
- Nombre Paciente: _____
- Dirección: _____
- Rut: _____ Edad: _____
- Diagnóstico: _____
- Rp: _____
- Fecha: _____
- Firma: _____

Logo de la institución: 

2.- Completar Formulario

Será responsabilidad del profesional de enfermería completar el Formulario de solicitud de Vacuna Especial, con todos los datos que allí se solicitan. El formulario debe ser descargado de la página vacunas.minsal.cl



Subsecretaría de Salud pública
División de Prevención y Control de Enfermedades
Departamento de Inmunizaciones

FORMULARIO DE SOLICITUD DE VACUNACIÓN ESPECIAL

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO	
Región:	Comuna:
Establecimiento:	
Fecha solicitud:	

DATOS DEL PACIENTE	
Nombre completo:	
Rut.:	Fecha de Nacimiento:
Edad:	Sexo: M () F ()
Condiciones o patología:	

Marcar vacuna (X)	Vacuna (s) solicitada(s)	Nº dosis solicitadas	Observaciones
	BCG		
	Hepatitis A		
	Hepatitis B		
	Hexavalente		
	Neumo 10 valente		
	Neumo 13 valente		
	Neumo 23 valente		
	Polio Inyectable		
	Polio Oral		
	dT		
	dTpa		
	Hib		
	Menveo		
	Nimenrix		
	SRP		
	VPH		
	Rotavirus		
	Varicela		
	Otras:		

IMPORTANTE: Recuerde adjuntar Orden médica y Notificación ESAVI si corresponde.

3.- Enviar Formulario, Junto con Orden Medica

El envío se debe realizar desde los establecimientos de salud públicos y privados a las referentes del Programa Nacional de Inmunizaciones de la SEREMI de salud de su región.

paula.sarmiento@redsalud.gob.cl

solange.santillana@redsalud.gov.cl

Recordar que si se solicita una Vacuna Especial en contexto de un ESAVI, al solicitarla se debe adjuntar la Notificación de un Evento Supuestamente Atribuible a Vacunación e Inmunización

¿Qué vacunas pueden solicitarse como vacuna especial?

CALENDARIO DE VACUNACIÓN 2018

EDAD	VACUNA	PROTEGE CONTRA
Recién Nacido	BCG	Enfermedades invasoras por <i>M. tuberculosis</i>
2 y 4 meses	Hexavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tox, Convulsiva Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib) Poliomielitis
	Neumocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
6 meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tox, Convulsiva Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib)
	Polio oral	Poliomielitis
	Neumocócica conjugada (sólo prematuros)	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
12 meses	Tres Virica	Sarampión, Rubéola y Paperas
	Meningocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>N. meningitidis</i>
	Neumocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
18 meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tox, Convulsiva Enfermedades por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib)
	Polio oral	Poliomielitis
	Hepatitis A	Hepatitis A
Embarazadas desde las 28 semanas de gestación	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tox, Convulsiva
Adultos de 65 años y más	Neumocócica polisacárida	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
VACUNACIÓN ESCOLAR		
1° Básico	Tres Virica	Sarampión, Rubéola y Paperas
	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tox, Convulsiva
4° Básico	VPH (primera dosis)	Infecciones por Virus Papioma Humano
5° Básico	VPH (segunda dosis)	Infecciones por Virus Papioma Humano
8° Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tox, Convulsiva



LLÁME A SALUD RESPONDE
600-360-7777
RESPONSES DE CALIDAD RESPONDEN EN TODOS LOS IDIOMAS.
SECRETARÍA DE SALUD



vacunas.minsal.cl



Gobierno de Chile

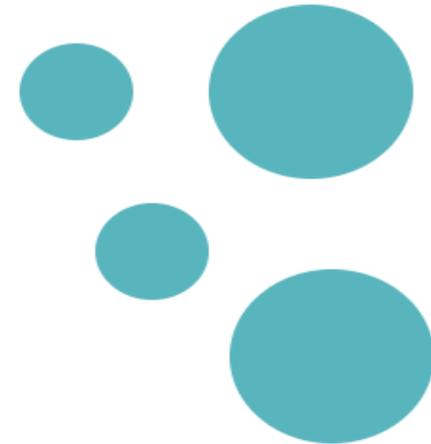
¿Con qué otras vacunas cuenta el Programa Nacional de Inmunizaciones en contexto de Vacunación Especial?



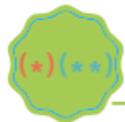
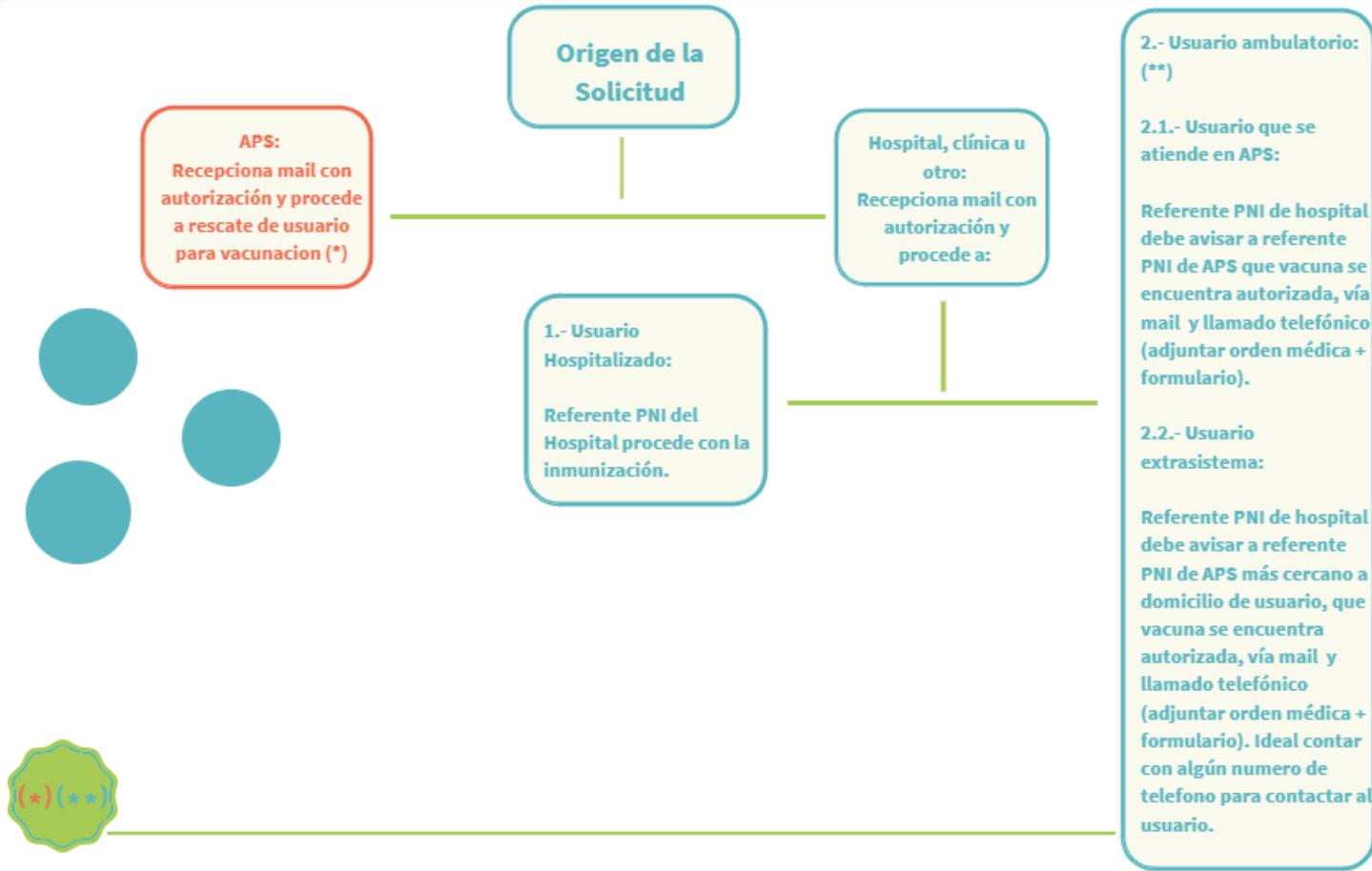
- Vacuna Menveo
- Vacuna HIB
- Vacuna Varicela
- Vacuna Rotavirus



Flujograma de Solicitud de Vacuna Especial



SEREMI ENVÍA RESPALDO DE AUTORIZACIÓN JUNTO CON DOCUMENTACIÓN A PERSONAL TENS DE CÁMARA DE FRÍO



(*) SI EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CUENTA CON EL PRODUCTO, PUEDE UTILIZARLO.
 - SI EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD NO CUENTA CON EL PRODUCTO, DEBERÁ HACER RETIRO DE ÉSTE EN LA CÁMARA DE FRÍO.

(**) SI EL HOSPITAL NO SE HARÁ RESPONSABLE DE LA INMUNIZACIÓN, EL/LA REFERENTE PNI DEBERÁ INFORMAR VÍA CORREO ELECTRÓNICO A SEREMI, QUE ESTABLECIMIENTO SERÁ EL RESPONSABLE DE LLEVAR A CABO LA VACUNACIÓN Y DE HACER RETIRO DE LOS PRODUCTOS EN LA CENTRAL DE VACUNAS (SI CORRESPONDE)

MUCHAS GRACIAS



**CHILE LO
HACEMOS
TODOS**