

# Rexistro numérico diario da vacina administrada

Vacunación antigripal e antipneumocócica





# VACINACIÓN ANTIGRIPIAL E ANTIPNEUMOCÓCICA

## REXISTRO NUMÉRICO DIARIO DA VACINA ADMINISTRADA

PUNTO DE VACINACIÓN

CÓDIGO

CONCELLO

PROVINCIA

DATA

FOLLA NÚMERO

### VACINACIÓN ANTIGRIPIAL

grupo de idade ▶ ▼ grupo de risco	65 a 69 (ambos incluídos)		70 a 74 (ambos incluídos)		75 ou máis	
	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres
NON INSTITUCIONALIZADOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
RESIDENCIAS DE ANCIÁNS, ASILOS OU XERIÁTRICOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INGRESADOS EN CENTROS SANITARIOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### VACINACIÓN ANTIPNEUMOCÓCICA

grupo de idade ▶ vacinação previa ▶ ▼ grupo de risco	Persoas de 65 anos		Persoas de 66 ou máis anos					
	Incorpóranse á campaña por primeira vez e non foron vacinadas previamente		Persoas que, <u>con certeza</u> , non foron vacinadas previamente			Persoas nas cales non se pode descartar a vacunación previa (*)		
			Considéranse como tales as persoas que:			(*) Administrar a vacina só no caso de que a persoa pertenza a un grupo de especial risco (Ver a instrución).		
			▶ Non acudiron a ningunha campaña desde o ano 2000, ou					
			▶ Non consta a vacunación antipneumocócica pero si a vacunación antigripal na historia clínica, no carné de vacunación, etc., nalgún ano a partir do 2000.					
			66-69 (ambos incluídos)		70-74 (ambos incluídos)		75 ou máis	
	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres
NON INSTITUCIONALIZADOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
RESIDENCIAS DE ANCIÁNS, ASILOS OU XERIÁTRICOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INGRESADOS EN CENTROS SANITARIOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### VACINACIÓN NOUTRAS IDADES

GRUPOS DE RISCO	VACINACIÓN ANTIGRIPIAL		VACINACIÓN ANTIPNEUMOCÓCICA	
	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres
SEN RISCO	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
TRABALLADORES DE CENTROS SANITARIOS E SOCIAIS	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

O RESPONSABLE DA VACINACIÓN  
(Nome, apelidos e sinatura)

Colexiado nº .....



# VACINACIÓN ANTIGRIPIAL E ANTIPNEUMOCÓCICA

## REXISTRO NUMÉRICO DIARIO DA VACINA ADMINISTRADA

PUNTO DE VACINACIÓN

CÓDIGO

CONCELLO

PROVINCIA

DATA

FOLLA NÚMERO

### VACINACIÓN ANTIGRIPIAL

grupo de idade ▶ ▼ grupo de risco	65 a 69 (ambos incluídos)		70 a 74 (ambos incluídos)		75 ou máis	
	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres
NON INSTITUCIONALIZADOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
RESIDENCIAS DE ANCIÁNS, ASILOS OU XERIÁTRICOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INGRESADOS EN CENTROS SANITARIOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### VACINACIÓN ANTIPNEUMOCÓCICA

grupo de idade ▶ vacinação previa ▶ ▼ grupo de risco	Persoas de 65 anos		Persoas de 66 ou máis anos											
	Incorpóranse á campaña por primeira vez e non foron vacinadas previamente		Persoas que, <u>con certeza</u> , non foron vacinadas previamente			Persoas nas cales non se pode descartar a vacunación previa (*)								
			Considéranse como tales as persoas que:			(*) Administrar a vacina só no caso de que a persoa pertenza a un grupo de especial risco (Ver a instrución).								
			▶ Non acudiron a ningunha campaña desde o ano 2000, ou											
			▶ Non consta a vacunación antipneumocócica pero si a vacunación antigripal na historia clínica, no carné de vacunación, etc., nalgún ano a partir do 2000.											
			66-69 (ambos incluídos)		70-74 (ambos incluídos)		75 ou máis		66-69 (ambos incluídos)		70-74 (ambos incluídos)		75 ou máis	
	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres
NON INSTITUCIONALIZADOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
RESIDENCIAS DE ANCIÁNS, ASILOS OU XERIÁTRICOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INGRESADOS EN CENTROS SANITARIOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### VACINACIÓN NOUTRAS IDADES

GRUPOS DE RISCO	VACINACIÓN ANTIGRIPIAL		VACINACIÓN ANTIPNEUMOCÓCICA	
	Homes	Mulleres	Homes	Mulleres
SEN RISCO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TRABALLADORES DE CENTROS SANITARIOS E SOCIAIS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

O RESPONSABLE DA VACINACIÓN  
(Nome, apelidos e sinatura)

Colexiado nº .....



# SOLICITUDE DE ENVÍO DE NOVO TALONARIO

## Aviso

Lembrámoslle que este talonario de Rexistro numérico diario da vacina administrada (vacinación anti-gripal/antipneumocócica) está próximo a rematar.

No caso de que vostede non dispoña doutros talonarios actualizados no seu centro, rogámoslle que remita este impreso de solicitude debidamente cuberto.

Nomes e apelidos -----

Enderezo para o envío:

Código de punto -----

Centro -----

Servizo (se procede) -----

Enderezo ----- Poboación -----

Concello ----- C.P. ----- Provincia -----

Tfno. de contacto -----

Nº de exemplares solicitado -----

Data de solicitude ----- / ----- / -----

Sinatura

### Enviar á:

**Dirección Xeral de Saúde Pública**

*Servizo de Control de Enfermidades Transmisibles*

Edificio Administrativo San Lázaro s/n

15703 SANTIAGO DE COMPOSTELA

Fax 881 542 970 / 881 542 943

Tamén poderá dirixir a solicitude ao seguinte correo electrónico: **[vacinas@sergas.es](mailto:vacinas@sergas.es)**

# INSTRUCCIÓN

É especialmente importante cubrir adecuadamente este rexistro xa que constitúe un punto clave para a avaliación da campaña e para poder dar unha correcta información e atención aos usuarios do sistema asistencial.

## DATOS ADMINISTRATIVOS

### IDENTIFICACIÓN DO CENTRO

- ▶ Pegar a etiqueta identificativa do punto (figura a súa descrición e código) e cubrir o concello e a provincia a que pertence.
- ▶ No caso de non dispor de etiquetas, cubrir exhaustivamente os datos identificativos do centro.

### DATA, NÚMERO DE FOLLA E SINATURA DO REXISTRO

- ▶ Anotar o día e o mes con dous díxitos e o ano con catro díxitos. Marcaranse as sucesivas follas que se vaian utilizando con números correlativos.
- ▶ O responsable de vacinación anotará o seu nome e apelidos cunha letra perfectamente lexible, o número de colexiado e asinará o rexistro.

## PERIODICIDADE DE ENVÍO DE REXISTROS E DESTINO

- ▶ A periodicidade é semanal. Antes de realizar o envío dos rexistros é imprescindible verificar que figuran os datos identificativos do centro.
- ▶ Os orixinais enviaranse por correo á Dirección Xeral de Saúde Pública na seguinte semana a aquela en que se cubriron, nos sobres de franqueo en destino habilitados para ese fin (cor alaranxada).
- ▶ As copias quedarán no punto de vacinación para a constancia dos seus profesionais.

## OUTRAS CUESTIÓN

- ▶ As persoas nas cales está indicada a vacinación por pertenza a outros grupos en que esta se recomenda (policías, traballadores de granxas avícolas...), deben ser anotados na epígrafe de grupos de risco.
- ▶ A vacinación no centro de referencia das persoas de 65 ou máis anos ingresadas en residencias da 3ª idade debe realizarse baixo a epígrafe "residencias de anciáns, asilos ou xeriátricos".
- ▶ No caso de desprazarse persoal sanitario a outro centro (residencia da 3ª idade, centro de atención a discapacitados...) para administrar as vacinas, farase constar no rexistro tanto o nome da institución na cal se vai vacinar como o do centro sanitario a que pertence o persoal encargado de realizala.
- ▶ Os puntos de vacinación soamente rexistrarán as doses administradas polo seu persoal.

## DATOS DAS VACINACIÓN

- ▶ Todas as doses de vacina antigripal e antipneumocócica que se administren anotaranse neste rexistro, incluíndo aquelas aplicadas a nenos/as de ata 16 anos, que non se apuntarán no "Rexistro nominal de vacinacións".
- ▶ A folla de rexistro organízase en tres bloques de información:
  - ▶▶ A parte superior (cor verde escura) está destinada ao rexistro da vacina antigripal administrada a persoas de 65 ou máis anos.
  - ▶▶ Na parte intermedia da folla de rexistro sinalarase a vacina antipneumocócica administrada a persoas de 65 ou máis anos.
  - ▶▶ Na parte baixa da folla (cor violeta) rexistraranse as doses de vacina antigripal e de vacina antipneumocócica administradas a persoas menores de 65 anos.
- ▶ Ao final da xornada no recadro inferior de cada rectángulo anotarase o número de vacinas administradas.

### PERSOAS DE 65 ANOS

- ▶ Incorporáanse á campaña por primeira vez e terán prescritas, salvo excepcións, as dúas vacinas.
- ▶ Rexistrarase a vacinación antigripal na parte superior da folla (cor verde escura) na columna correspondente ao grupo de idade de 65 a 69 anos e a vacinación antipneumocócica na parte intermedia da folla de rexistro na súa primeira columna (cor verde clara).

### PERSOAS DE 66 OU MÁIS ANOS

- ▶ Rexistrarase a vacinación antigripal na parte de arriba da folla de rexistro (cor verde escura).
- ▶ Rexistrarase a vacinación antipneumocócica na parte intermedia da folla de rexistro localizando a columna adecuada:
  - ▶▶ Na segunda columna (cor azul) no caso de que se saiba con certeza que a persoa aínda non foi vacinada.
  - ▶▶ Na terceira columna (cor vermella) no caso de que, a pesar de non poder descartar a vacinación previa, se prescriba esta vacina por tratarse dunha persoa de especial risco.

### PERSOAS MENORES DE 65 ANOS

- ▶ Rexistraranse as vacinas administradas na parte inferior da folla de rexistro (cor violeta). A vacina antigripal na parte esquerda e a vacina antipneumocócica na parte dereita.

Consellería  
de Sanidade

Dirección Xeral  
de Saúde Pública  
Registros



**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE SANIDADE