CONTROL VACUNAS INGRESANTES 2017

LEGAJOS 71.820/6 al 71.921/1

1- DEBEN PRESENTAR EN EL DEPARTAMENTO DE ALUMNOS COPIA DE LOS CERTIFICADOS DE VACUNAS CON ANTIGRIPAL 2017 + INFORMACIÓN REFERIDA A HABER PADECIDO VARICELA, HEPATITIS A (según formulario adjunto)

Legajo
71.824/0
71.841/2
71.863/9
71.871/9
71.890/2
71.911/9
71.916/3
71.917/5
71.921/1

2- DEBEN PRESENTAR EN EL DEPARTAMENTO DE ALUMNOS COPIA DEL CERTIFICADO DE VACUNACIÓN ANTIGRIPAL 2017 + INFORMACIÓN REFERIDA A HABER PADECIDO VARICELA, HEPATITIS A (según formulario adjunto)

Legajo
71.827/4
71.830/9
71.834/2
71.839/8
71.840/1
71.850/3

71.852/5
71.878/6
71.879/7
71.881/1
71.893/5
71.902/8
71.908/4
71.909/5
71.910/7

3- INDICACIONES PARA COMPLETAR ESQUEMAS. UNA VEZ COMPLETADO DEBEN PRESENTAR COPIA EN EL DEPARTAMENTO DE ALUMNOS DE LOS CERTIFICADOS DE VACUNACIÓN CON ANTIGRIPAL 2017 + INFORMACIÓN REFERIDA A HABER PADECIDO VARICELA, HEPATITIS A (según formulario adjunto)

Legajo	Indicación
71.820/5	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.821/8	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.823/0	**Dos (2) dosis de vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo; una (1) dosis vacuna doble adultos; y, cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis**
71.826/2	**Una (1) dosis vacuna Triple viral; cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis** **No legible el registro de dos dosis de vacuna que se encuentra en el apartado TT contra el tétanos; presentar inmediatamente copia.**
71.828/5	**Una (1) dosis de vacuna Triple viral**
71.829/6	**Dos (2) dosis de vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo; dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo; y, cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis**

71.831/0	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.833/2	**Una (1) dosis vacuna doble adultos; Dos (2) dosis de vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo; y, tres (3) dosis de vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo**
71.835/3	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.836/5	**Dos (2) dosis de vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo; dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo; y, cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis**
71.837/6	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.838/7	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.842/3	**Una (1) dosis de vacuna Triple viral**
71.843/4	**Una (1) dosis de vacuna Triple viral; y, cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis**
71.845/6	**Una (1) dosis de vacunas Triple viral y doble adultos; dos (2) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo si no cumplió con el cronograma preestablecido 03/11/2016 y 03/03/2017**
71.847/8	**Una (1) dosis de vacuna Triple viral**
71.848/9	**Una (1) dosis de vacunas doble adultos y Triple viral**
71.850/3	**Dos (2) dosis de vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo; dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo**
71.851/4	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.855/8	**Dos (2) dosis de vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo; dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo**
71.856/9	**Dos (2) dosis de vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo**
71.857/0	**Dos (2) dosis de vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo**
71.858/1	**Una (1) dosis vacunas Triple viral y doble adultos**

	Dos (2) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo si no ha cumplido con el cronograma preestablecido 06/04 y 06/09/2017
71.859/3	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.860/5	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.861/6	**Una (1) dosis de vacuna Triple viral**
71.862/8	**Cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis**
71.863/9	**Cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis**
71.864/9	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.867/2	**Una (1) dosis vacuna Triple viral y Hepatitis B**
71.868/4	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.869/5	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.870/7	**Una (1) dosis vacuna doble adultos; dos (2) dosis vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo**
71.875/2	**Una (1) dosis vacunas Triple viral y doble adultos; y dos (2) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo si no cumplió con el cronograma preestablecido 13/09/2016 y 11/02/2017**
71.876/3	**Una (1) dosis vacuna Triple viral y dos (2) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo si no cumplió co el cronograma preestablecido 11/12/2016 y 11/05/2017**
71.877/5	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.882/2	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.883/3	**Dos (2) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo** **Debe vacunarse con una (1) dosis de vacuna Virus Papiloma Humano tetravalente (subsector privado) porque recibió 2 dosis a la edad de 17 años**
71.884/3	**Dos (2) dosis vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo**

71.886/6	**Dos (2) dosis vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo**
71.887/7	**Debe presentar certificados de vacunaciones anteriores**
71.888/8	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.889/9	**Una (1) dosis vacuna Triple viral y cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis**
71.891/3	**Una (1) dosis vacuna Triple viral Debe vacunarse con dos (2) dosis de vacuna Virus Papiloma Humano tetravalente o bivalente (subsector privado) porque intercambió vacuna (ha recibido 1 dosis de cada una y es >15 años)**
71.894/5	**Una (1) dosis vacuna doble adultos**
71.895/7	**Tres (3) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo**
71.896/8	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.899/1	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.900/5	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.901/6	**Dos (2) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo**
71.903/9	**Una (1) dosis vacuna Triple viral y doble adultos**
71.904/0	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.905/0	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.906/1	**Dos (2) dosis vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo y cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis**
71.907/2	**Una (1) dosis vacuna Triple viral**
71.915/2	**Dos (2) dosis vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo; una dosis vacuna doble adultos; y, cuatro (4) dosis de vacuna Hepatitis B: 0, 30 y 60 días y al año de la última dosis**
71.918/6	**Una (1) dosis vacuna doble adultos**
71.919/7	**Una (1) dosis vacuna doble adultos**
71.920/0	**Una (1) dosis vacunas doble adultos y Triple viral**

4- INDICACIONES PARA COMPLETAR ESQUEMAS. UNA VEZ COMPLETADO DEBEN PRESENTAR COPIA EN EL DEPARTAMENTO DE ALUMNOS DE LOS CERTIFICADOS DE VACUNACIÓN + INFORMACIÓN REFERIDA A HABER PADECIDO VARICELA, HEPATITIS A (según formulario adjunto)

Legajo	Indicación
71.822/9	Dos (2) dosis vacuna doble adultos separadas por 1 mes de intervalo
71.832/1	Una (1) dosis de vacuna Triple viral
71.844/4	Dos (2) dosis de vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo si no ha cumplido con el cronograma preestablecido: 01/03 y 01/08/2017
71.865/0	Una (1) dosis vacuna doble adultos
71.873/1	Una (1) dosis vacunas Triple viral y Hepatitis B
71.885/4	Dos (2) dosis vacuna Triple viral separadas por 2 meses de intervalo
71.892/4	Una (1) dosis vacuna Triple viral y Hepatitis B
71.898/0	Una (1) dosis vacuna Triple viral
71.914/2	Una (1) dosis vacunas Triple viral y doble adultos; y, dos (2) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo

5- INDICACIONES PARA COMPLETAR ESQUEMAS. UNA VEZ COMPLETADO DEBEN PRESENTAR COPIA EN EL DEPARTAMENTO DE ALUMNOS DE LOS CERTIFICADOS DE VACUNACIÓN

Legajo	Indicación
71.825/1	Una (1) dosis de vacunas Triple viral Realizar estudio serológico IgG cuantitativa antiHepatitis A, lo antes posible, y entregar copia en el Departamento de Alumnos para resolver conducta
71.853/7	Una (1) dosis vacunas Triple viral, doble adultos y Hepatitis B

	Realizar estudio serológico IgG cuantitativa antiHepatitis A, lo antes posible, y entregar copia en el Departamento de Alumnos para resolver conducta
71.854/7	**Se requieren las fechas de vacunación con vacuna triple viral no la transcripción realizada como completo** **Realizar estudio serológico IgG cuantitativa antiHepatitis A, lo antes posible, y entregar copia en el Departamento de Alumnos para resolver conducta**
71.866/1	**Vacuna antigripal** **Realizar estudio serológico IgG cuantitativa antiHepatitis A, lo antes posible, y entregar copia en el Departamento de Alumnos para resolver conducta**
71.872/0	**Una (1) dosis de vacunas Triple viral** **Realizar estudio serológico IgG cuantitativa antiHepatitis A y varicela-zoster, lo antes posible, y entregar copia en el Departamento de Alumnos para resolver conducta**
71.912/0	**Dos (2) dosis vacuna Hepatitis B separadas por 1 mes de intervalo** **Realizar estudio serológico IgG cuantitativa antiHepatitis A, lo antes posible, y entregar copia en el Departamento de Alumnos para resolver conducta**

6- DEBEN PRESENTAR EN EL DEPARTAMENTO DE ALUMNOS INFORMACIÓN REFERIDA A HABER PADECIDO VARICELA, HEPATITIS A (según formulario adjunto)

Legajo
71.846/7
71.874/1
71.880/0
71.897/9
71.913/1

La Plata, 21 julio 2017 **Dra. Silvia E. González Ayala**

Profesora Titular