



Delaware health aware

Preventive Health Guidelines 2006



Vaccinate for your family's health

- Tetanus (the disease that causes lockjaw).
- Polio.
- Chickenpox.

Children may need many doses at different ages, often before they're 18 months old.

Check with your doctor. And keep records of all your child's shots since birth.

Teens

Some teens may need shots they missed getting when they were younger. Older kids and teens may need shots for meningitis, tetanus or a second dose for mumps, measles and rubella.

Or some teens may need shots if they have lifelong health problems, such as kidney disease. Teens leaving for college may also need shots to help them stay healthy.

Stay up-to-date

If you're not sure which vaccines your family needs, your doctor can help you decide.

Sources: U.S. Centers for Disease Control and Prevention; National Partnership for Immunization

Adults need shots too

Adults may need vaccines for many reasons. A booster shot every 10 years helps protect against tetanus, for example.

You may need shots for the kind of work you do. Or you may need them if you are at risk because of health problems.

If you missed getting a shot when you were younger, such as the measles vaccine, you may need to get it as an adult.

Age matters too. If you're 50 or older, you may want to get a flu shot each year. And you need a pneumonia vaccine shot if you are at least 65.

Thanks to vaccines, some diseases no longer make a lot of people very sick each year. But we still need vaccine shots.

As part of good health care, get immunized on time.

Infants and children

Several vaccines are recommended, such as those that guard against:

- Whooping cough.
- Measles.



Speak up!

Talking with your child's doctor

Your child's doctor is the person you will turn to for advice on sore throats, bumps and bruises, and maybe even broken bones.

But to get good advice, you need to do your part. Be sure to:

Make a list. Before visits, write down any questions you have about your child's health. That way you won't forget something important.

Just ask. If you have any questions, be sure to ask the doctor. Don't hold back because you think you should know the answers. Your questions show how much you care about your child's health.

Make the most of your phone. Call the doctor any time your child seems very sick. Call during office hours with questions about something that isn't too serious, such as a cold or behavior problems.

And always trust your feelings. Whenever you believe there is a problem, talk to your child's doctor.



For more information, call the National Institutes of Health at 1-800-370-2943.

Sources: American Academy of Pediatrics; American Medical Association

When should your child get vaccines?

Vaccines protect children from diseases such as measles and polio. You can help protect your children by making sure they get all their vaccines on time.

This chart shows which vaccines children should get and at what age they should get them.

If your child doesn't get a vaccine at the set time, most can be given later. But talk to your child's doctor first. The chart also shows the best time to get catch-up vaccinations.

Vaccines children need

- HepB** = hepatitis B
- DTaP** = diphtheria, tetanus, pertussis
- Tdap** = tetanus, diphtheria, pertussis booster
- Hib** = *Haemophilus influenzae* type b
- IPV** = inactivated polio
- MMR** = measles, mumps, rubella
- Var** = varicella (chickenpox)
- PCV/PPV** = pneumococcal
- HepA** = hepatitis A
- Flu** = influenza
- MCV4/MPSV4** = meningococcal

Range of recommended ages

Catch-up shots

*Recommended at age 15

Compiled with information from the U.S. Centers for Disease Control and Prevention

Birth	1 month	2 months	4 months	6 months	12 months	15 months	18 months	24 months	4-6 years	11-12 years	13-18 years
HepB	HepB		HepB	HepB			HepB series				
		DTaP	DTaP	DTaP		DTaP			DTaP	Tdap	Tdap
		Hib	Hib	Hib	Hib						
		IPV	IPV	IPV					IPV	MCV4	MCV4*
					MMR				MMR	MMR	
					Var			Var			
					Flu (yearly)				Flu (yearly)		
		PCV	PCV	PCV	PCV			PCV	PCV		
								HepA series			
								MPSV4			MCV4

Vaccines below this line are for certain children. Ask your doctor.



Preventive health guidelines for kids

	0 to 24 months	2 to 5 years	6 to 10 years	11 to 19 years
History and physical				
Complete physical exam at each well-child visit	Newborn; 2 to 4 days; 1, 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18 and 24 months	Every year	6, 8 and 10 years	Every year
Routine screening				
Height, weight, growth chart	Each visit	Every year	Each visit	Every year
Head circumference	Each visit	N/A	N/A	N/A
BMI	N/A	Every year	Each visit	Every year
Blood pressure	N/A	Every year beginning at age 3	Each visit	Every year
Vision	Each visit (subjective by history)	Each visit (objective screening)	Each visit (objective screening)	Each visit (objective screening at 12, 15 and 18 years and subjective tests in remaining years)
Hearing	Objective test in newborn; subjective screening at each visit	Objective testing at each visit	Objective testing at each visit	Each visit (objective screening at 12, 15 and 18 years and subjective tests in remaining years)
Dental	Dental assessment at each visit; dental referral at age 3, or earlier if indicated. Refer for dental visits annually after age 3.			
Developmental and behavioral assessment	Each visit	Each visit	Each visit	Each visit
Labs				
Metabolic screening	Newborn to 1 month			
Hematocrit/hemoglobin	12 months		Performed on children at risk	
Urinalysis	N/A	Age 5		Once between ages 11 and 21
Lead screening	12 and 24 months			
STD screening				All sexually active patients
Pelvic exam				All sexually active patients
Anticipatory guidance	Age-appropriate discussion and counseling for injury prevention, violence prevention, nutrition, health and wellness, and child development for all age-groups			



Adult preventive health guidelines

SERVICE	RECOMMENDATIONS	
	Age	Frequency
Blood pressure	Older than 20	Periodically
Cholesterol screening	Adults 20 or older	Periodically
Comprehensive exam	Adults 20 to 39 years Adults 40 or older	Every three years Every year
Clinical breast exam	Adults 20 to 39 years Adults 30 years Adults 40 years Adults 50 or older	Every three years Every one to two years if an immediate relative has breast cancer Every one to two years Every year
Mammogram	Adults 30 or older Adults 40 or older	Every year if an immediate relative has breast cancer Every year
Influenza vaccine	Adults 65 or older Adults 20 to 64 years All pregnant women	Every year If person is at high risk
Pneumovax	Adults 65 or older Adults 18 to 64 All pregnant women	Immunize once If member is at high risk, immunize once or twice. For those who have constant or frequent cardiac or pulmonary disease or diabetes mellitus, or for those who have no spleen or who live in special environments or social settings with an identified increased risk of pneumonia.
Fecal blood occult	Adults 50 or older	Every year
Sigmoidoscopy	Adults 50 or older	Every five years if colonoscopy is not performed
Colonoscopy	Adults 50 or older	Every 10 years if sigmoidoscopy is not performed
DRE (digital rectal exam), PSA (prostate-specific antigen)	Adults 30 or older Adults 50 or older	Every year if father and/or brother is at risk Every year if desired by patient

adults

Td booster/DPT	Adults 20 or older	Boosters every 10 years if five-dose series was completed in childhood
Vision screening	Adults 65 or older Routine younger than 21; if diabetic	Periodically. Screen for visual difficulties in elderly adults by performing Snellen acuity testing. Every year
Glaucoma	Adults 40 or older	Not enough facts to recommend routine screening
Oral cancer	All adults	Periodically
Testicular cancer screening	Adults 15 to 40 years	Periodically
Thyroid cancer	All adults	Regular screening for thyroid disease with thyroid function test not recommended
Skin cancer	All adults; patients at high risk	Recommend counseling members to perform skin self-exams. Not enough evidence to recommend routine screening for skin cancer by PCP.
Dementia	Adults 65 or older	Periodically
Depression	Adults 65 or older; screen patients at high risk	Periodically
Behavioral counseling	Screen, identify and counsel patients on alcohol consumption	Periodically
Obesity	All adults at time of physical	Recommend that clinicians screen all adult patients for obesity and offer intensive counseling and behavioral interventions to promote sustained weight loss for obese adults
Diabetes		Insufficient evidence to recommend routine screening for diabetes in asymptomatic adults
Menopause, osteoporosis, hormone replacement therapy	All postmenopausal women	Periodically
Coronary artery disease, MI (myocardial infarction)	Men ages 35 to 84 with risk factors for coronary artery disease; postmenopausal women	Counsel regarding the risks and benefits of aspirin prophylaxis
Pap smear, pelvic exam	Adults 18 or older if sexually active	Every year
SCREENING SERVICES FOR PATIENTS AT HIGH RISK		
TB (PPD)	Anyone with HIV or who has close contact to a patient with TB; alcoholics; IV alcoholics; IV drug users Patients at high risk	Annually screen for TB infection with PPD for patients at high risk Periodically
HIV infection	Patients with STDs; homosexuals; IV drug users; people who exchange sex for money or drugs; people who have many sex partners; people who are HIV positive; bisexuals; people who had blood transfusions between 1978 and 1985	Annually test for HIV. Periodically—use clinician's judgment as to frequency. Clinicians should assess risk factors for HIV and sexual history, and inquire about drug injections. <ul style="list-style-type: none"> • Periodic screenings for infection of HIV and patients at high risk • Screening recommended for all pregnant women at risk for HIV There is insufficient evidence to recommend for or against universal screening among low-risk pregnant women. Screen infants born to high-risk mothers.
STDs—gonorrhea, chlamydia (swab and/or culture)	Men and women at high risk	Gonorrhea: All high-risk pregnant women should be screened during pregnancy. Chlamydia: Routine screening is recommended for all sexually active pregnant women. Periodically
Syphilis (VDRL or RPR)	All pregnant women and people at risk for infection	Routine screening; periodically

Sources: American Academy of Family Physicians; U.S. Preventive Services Task Force; American Cancer Society; American Medical Association; Advisory Committee on Immunization Practices; U.S. Centers for Disease Control and Prevention; American Diabetes Association; American College of Obstetricians and Gynecologists



SCHALLER ANDERSON
OF DELAWARE, INCORPORATED

DELAWARE HEALTH AWARE is published as a community service for the friends and patrons of DELAWARE PHYSICIANS CARE, INCORPORATED, 252 Chapman Road, Suite 250, Newark, DE 19702.

Information in DELAWARE HEALTH AWARE comes from a wide range of medical experts. If you have any concerns or questions about specific content that may affect your health, please contact your health care provider. Models may be used in photos and illustrations.

Copyright © 2006 Coffey Communications, Inc.

WHN19499p

Member Advocate/Contributor Desiree Dowling
Chief Medical Officer Stanley Lynch, M.D.
Director of Medical Management Karen Holt

Member Solutions 1-866-543-2167
Behavioral Health 1-866-543-2383

www.DelawarePhysiciansCare.com

Delaware health aware 5

Recommended adult immunization schedule

By indication

October 2006 through September 2007

Indication ▶	Pregnancy	Congenital immunodeficiency; leukemia; lymphoma; generalized malignancy; cerebrospinal fluid leaks; therapy with alkylating agents, antimetabolites, radiation, or high-dose, long-term corticosteroids	Diabetes; heart disease; chronic pulmonary disease; chronic alcoholism	Asplenia (including elective splenectomy and terminal complement component deficiencies)	Chronic liver disease; recipients of clotting factor concentrates	Kidney failure, end-stage renal disease, recipients of hemodialysis	HIV (human immunodeficiency virus) infection	Health care workers
Vaccine ▼								

Tetanus, diphtheria, pertussis (Td/Tdap)*	One-dose Td booster every 10 years Substitute one dose of Tdap for Td							
Human papillomavirus (HPV)*	Three doses for women through age 26 (0, 2, 6 months)							
Measles, mumps, rubella (MMR)*	One or two doses							
Varicella*	Two doses (0, 4 to 8 weeks)							
Influenza*	One dose annually							
Pneumococcal (polysaccharide)	One to two doses							
Hepatitis A*	Two doses (0, 6 to 12 months; or 0, 6 to 18 months)							
Hepatitis B*	Three doses (0, 1 to 2, 4 to 6 months)							
Meningococcal	One dose							

By age-group

October 2006 through September 2007

Vaccine ▼	Age-group ▶	19 to 49 years	50 to 64 years	65 or older
Tetanus, diphtheria, pertussis (Td/Tdap)*		One-dose Td booster every 10 years Substitute one dose of Tdap for Td		
Human papillomavirus (HPV)*		Three doses (females)		
Measles, mumps, rubella (MMR)*		One or two doses		One dose
Varicella*		Two doses (0, 4 to 8 weeks)		One dose
Influenza*		One dose annually		One dose
Pneumococcal (polysaccharide)		One to two doses		One dose
Hepatitis A*		Two doses (0, 6 to 12 months; or 0, 6 to 18 months)		One dose
Hepatitis B*		Three doses (0, 1 to 2, 4 to 6 months)		One dose
Meningococcal		One or more doses		One dose

 For everyone in this category who meets the age requirements and who lacks evidence of immunity (for example, no documentation of vaccination or no evidence of prior infection)

 Recommended if some other risk factor is present (based on medical or occupational indications or lifestyle)

 Not recommended

*Covered by the Vaccine Injury Compensation Program



Aviso de salud de Delaware

Guía Preventiva
de la Salud
de 2006



Adultos también necesitan vacunas

Los adultos pueden necesitar vacunas por muchas razones. Una revacunación cada 10 años ayuda a proteger contra el tétanos, por ejemplo.

Tal vez necesite vacunarse debido a su trabajo o porque tiene más riesgos debido a algún problema de salud.

Si no le pusieron alguna vacuna cuando era pequeño, por ejemplo contra el sarampión, tal vez la necesite de adulto.

La edad también importa. Si tiene más de 50 años, es buena idea vacunarse cada año contra la gripe; y también necesita vacunarse contra neumonía si tiene por lo menos 65 años.

Proteja la salud de su familia con vacunas

Gracias a las vacunas, mucha gente ya no contrae algunas enfermedades serias cada año.

Pero aún hay vacunas que son necesarias. La mayoría son para niños, pero tal vez usted también necesite algunas.

Como parte del buen cuidado de la salud, hay que vacunarse a tiempo.

Eso puede ayudar a proteger a su familia y a otras personas.

Para infantes y niños

Se recomiendan varias vacunas, tales como las que protegen contra:

- Tos ferina.
- Tétanos (enfermedad que provoca pasmos).
- Sarampión.
- Polio.
- Varicela.

Los niños pueden necesitar muchas dosis a diferente edad, por lo regular antes de cumplir los 18 meses.

Hable con su doctor, y lleve un registro de las vacunas que le pongan a su hijo desde que nazca.

Para adolescentes

Algunos adolescentes pueden necesitar vacunas que no les dieron de pequeños. Los niños grandes y los adolescentes pueden necesitar vacunas contra la meningitis, el tétanos, o una segunda dosis contra paperas, sarampión y rubeola.

Algunos adolescentes pueden necesitar vacunas por tener problemas constantes de salud, como enfermedades de los riñones. Cuando los adolescentes van a la universidad, pueden necesitar vacunas para mantenerse sanos.

Manténgase al día

Si no está seguro qué vacunas necesita su familia, el doctor puede ayudarle a decidir.



¡No se quede callado!

Hable con el doctor de su hijo

El doctor de su hijo es quien le dará consejos sobre dolores de garganta, golpes y moretones, y tal vez huesos rotos.

Pero usted debe participar para recibir buenos consejos.

Para asegurarse:

Haga una lista. Antes de la visita, anote las preguntas que usted tenga sobre la salud de su hijo. Así no olvidará nada importante.

Pregunte. Asegúrese de preguntarle todo al doctor. No se quede callado porque cree que usted debe conocer las respuestas. Sus preguntas demuestran que usted se preocupa por la salud de su hijo.

Aproveche mejor el teléfono. Llame al doctor si su hijo parece estar muy enfermo. Llame durante el horario normal si tiene preguntas sobre algo que no es serio, como un resfriado o problemas de conducta.

Confíe en sus sentimientos. Si cree que hay algún problema, hable con el doctor de su hijo.

Fuentes: American Academy of Pediatrics; American Medical Association



Si desea más información, llame a los Institutos Nacionales de Salud al

1-800-370-2943.

¿Cuándo se deben vacunar sus hijos?

Las vacunas protegen a los niños de enfermedades como el sarampión y la polio, y usted puede ayudar a protegerlos, asegurándose de que reciban todas las vacunas a tiempo.

Esta tabla muestra qué vacunas tienen que recibir los niños y a qué edad deben ser vacunados.

Si sus hijos no son vacunados exactamente a la edad que se señala, de todas maneras pueden recibir la mayoría de las vacunas después, pero es necesario que hable primero con su doctor. La tabla muestra cuál es el mejor momento para recibir las vacunas que le faltan.

Las vacunas necesarias

HepB = hepatitis B

DTaP = difteria, tétanos, tos ferina

Tdap = vacuna de refuerzo contra tétanos, difteria y tos ferina

Hib = *Haemophilus influenzae* tipo b

IPV = poliomielitis no activada

MMR = sarampión, paperas, rubéola

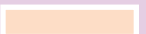
Var = varicela

PCV/PPV = neumococo

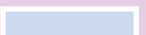
HepA = hepatitis A

Flu = influenza

MCV4/MPSV4 = meningocócica



Rango de edad recomendado



Actualización de vacunas

*Se recomienda a los 15 años

Compilado con información de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (U.S. Centers for Disease Control and Prevention)

Al nacer	1 mes	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	4-6 años	11-12 años	13-18 años
HepB	HepB	HepB	HepB			Serie de HepB					
		DTaP	DTaP	DTaP		DTaP			DTaP	Tdap	Tdap
		Hib	Hib	Hib		Hib					
		IPV	IPV			IPV			IPV	MCV4	MCV4*
						MMR			MMR	MMR	
						Var			Var		
						Flu (anualmente)			Flu (anualmente)		
		PCV	PCV	PCV		PCV			PCV	PCV	
						Serie de HepA					
						MPSV4					MCV4

Las vacunas que aparecen debajo de esta línea son sólo para ciertos niños. Pregúntele a su doctor.



Guía preventiva de la salud para niños

	0 a 24 meses	2 a 5 años	6 a 10 años	11 a 19 años
--	--------------	------------	-------------	--------------

Historial y examen físico

Examen físico completo en cada visita de rutina	Al nacer; 2 a 4 días; 1, 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18 y 24 meses	Cada año	6, 8 y 10 años	Cada año
--	--	----------	----------------	----------

Exámenes de rutina

Cuadro de estatura, peso, crecimiento	Cada visita	Cada año	Cada visita	Cada año
Circunferencia de la cabeza	Cada visita	N/A	N/A	N/A
Índice de masa corporal	N/A	Cada año	Cada visita	Cada año
Presión sanguínea	N/A	Cada año a partir de los 3 años	Cada visita	Cada año
Vista	Cada visita (subjetivo según la historia)	Cada visita (examen objetivo)	Cada visita (examen objetivo)	Cada visita (examen objetivo a los 12, 15 y 18 años y exámenes subjetivos en los años siguientes)
Oído	Examen objetivo en recién nacidos; examen subjetivo en cada visita	Examen objetivo en cada visita	Examen objetivo en cada visita	Cada visita (examen objetivo a los 12, 15 y 18 años y exámenes subjetivos en los años siguientes)
Dental	Evaluación dental en cada visita; recomendación de ir al dentista a los 3 años o antes, si corresponde. Recomendación de visitas dentales cada año a partir de los 3 años.			
Evaluación del desarrollo y la conducta	Cada visita	Cada visita	Cada visita	Cada visita

Análisis de laboratorio

Análisis del metabolismo	Del nacimiento hasta 1 mes			
Hematocritos/hemoglobina	12 meses		Para niños que tengan riesgos	
Análisis de orina	N/A	A los 5 años		Una vez entre los 11 y 21 años
Pruebas de plomo	12 y 24 meses			
Exámenes de enfermedades de transmisión sexual				Todos los pacientes sexualmente activos
Examen pélvico				Todos los pacientes sexualmente activos

Asesoría de prevención

Discusión y asesoría, según la edad, para prevenir lesiones y violencia, consejos de nutrición, salud y bienestar, y desarrollo infantil para todas las edades



Guía preventiva de la salud para adultos

SERVICIO	RECOMENDACIONES	
	Edad	Frecuencia
Presión sanguínea	Más de 20 años	Periódicamente
Prueba del colesterol	Adultos de 20 años o mayores	Periódicamente
Examen comprensivo	Adultos de 20 a 39 años Adultos de 40 años o mayores	Cada tres años Cada año
Examen clínico del seno	Mujeres de 20 a 39 años Mujeres de 30 años Mujeres de 40 años Mujeres de 50 años o mayores	Cada tres años Cada uno o dos años si un familiar directo tiene cáncer del seno Cada uno a dos años Cada año
Mamografía	Mujeres de 30 años o mayores Mujeres de 40 años o mayores	Cada año si un familiar directo tiene cáncer del seno Cada año
Vacuna contra la gripa	Adultos de 65 años o mayores Adultos de 20 a 64 años Todas las embarazadas	Cada año Si la persona tiene alto riesgo
Pneumovax	Adultos de 65 años o mayores Adultos de 18 a 64 años Todas las embarazadas	Vacunar una vez Si un miembro tiene alto riesgo, vacunar una o dos veces. Para quienes tienen enfermedades cardíacas o pulmonares, constantes o frecuentes, o diabetes mellitus, o quienes no tienen bazo o viven en ambientes especiales o circunstancias sociales donde se identificó un mayor riesgo de pulmonía.
Sangre oculta en materia fecal	Adultos de 50 años o mayores	Cada año
Sigmoidoscopia	Adultos de 50 años o mayores	Cada cinco años si no se realizó una colonoscopia
Colonoscopia	Adultos de 50 años o mayores	Cada 10 años si no se realizó una sigmoidoscopia
Examen digital del recto, examen de antígeno específico de próstata	Adultos de 30 años o mayores Adultos de 50 años o mayores	Cada año si el padre y/o hermano tienen riesgos Cada año si el paciente lo desea
Refuerzo de Td/DPT	Adultos de 20 años o mayores	Refuerzos cada 10 años si la serie de cinco dosis se completó en la infancia

adultos

Examen de la vista	Adultos de 65 años o mayores De rutina para menores de 21 años; si tiene diabetes	Periódicamente. Examen de dificultades visuales en adultos mayores con la prueba de agudeza visual Snellen. Cada año
Glaucoma	Adultos de 40 años o mayores	No hay datos suficientes para recomendar exámenes de rutina
Cáncer bucal	Todos los adultos	Periódicamente
Examen de cáncer testicular	Adultos de 15 a 40 años	Periódicamente
Cáncer de tiroides	Todos los adultos	No se recomienda un examen regular de enfermedad de tiroides con la prueba de funcionamiento de la tiroides
Cáncer de piel	Todos los adultos; pacientes con alto riesgo	Se recomienda a través de la asesoría que los miembros se examinen su propia piel. No hay evidencia suficiente para recomendar que el PCP realice exámenes de rutina de cáncer de piel.
Demencia	Adultos de 65 años o mayores	Periódicamente
Depresión	Adultos de 65 años o mayores; exámenes para pacientes con alto riesgo	Periódicamente
Asesoramiento de la conducta	Evaluar, identificar y asesorar a los pacientes acerca del consumo de alcohol	Periódicamente
Obesidad	Todos los adultos durante el examen físico	Se recomienda que el clínico revise a todos los pacientes adultos en caso de obesidad y ofrezca asesoría intensiva e intervenciones de la conducta para promover una pérdida de peso sostenida en adultos con obesidad
Diabetes		No hay evidencia suficiente para recomendar exámenes de rutina para diabetes en adultos sin síntomas
Menopausia, osteoporosis, terapia de reemplazo de hormonas	Todas las mujeres después de la menopausia	Periódicamente
Enfermedad arterial coronaria, infarto de miocardio	Hombres de 35 a 84 años con factores de riesgos de enfermedad arterial coronaria; mujeres después de la menopausia	Asesoría acerca de los riesgos y beneficios de la terapia con aspirina
Papanicolaou, examen pélvico	Adultos de 18 años o mayores si son sexualmente activos	Cada año
EXÁMENES PARA PACIENTES CON ALTO RIESGO		
Tuberculosis (PPD)	Cualquier persona con VIH o en contacto cercano con pacientes que tengan tuberculosis; alcohólicos; alcohólicos intravenosos; quienes se inyectan drogas Pacientes con alto riesgo	Examen anual de infección de tuberculosis con PPD para pacientes con alto riesgo Periódicamente
Infección de VIH	Pacientes con enfermedades de transmisión sexual; homosexuales; quienes se inyectan drogas; personas que tienen relaciones sexuales a cambio de dinero o drogas; quienes tienen muchas parejas sexuales; personas con VIH; bisexuales; personas que recibieron transfusiones de sangre entre 1978 y 1985	Realizar exámenes anuales de VIH. Periódicamente; utilizar opinión clínica sobre la frecuencia. Los clínicos deben evaluar los factores de riesgo de VIH e historia sexual, e indagar acerca de la inyección de drogas. <ul style="list-style-type: none"> • Exámenes periódicos de infección de VIH y pacientes con alto riesgo • Se recomiendan los exámenes para todas las embarazadas con riesgos de VIH No hay evidencia suficiente para recomendar a favor o en contra de exámenes universales en embarazadas con pocos riesgos. Evaluar a los bebés de mujeres con alto riesgo.
Enfermedades de transmisión sexual, gonorrea, clamidia (muestra y/o cultivo)	Hombres y mujeres con alto riesgo	Gonorrea: todas las embarazadas con alto riesgo deben examinarse durante el embarazo. Clamidia: se recomiendan exámenes de rutina para todas las embarazadas sexualmente activas. Periódicamente
Sífilis (VDRL o RPR)	Todas las embarazadas y quienes tengan riesgos de infección	Exámenes de rutina; periódicamente

Fuentes: American Academy of Family Physicians; U.S. Preventive Services Task Force; American Cancer Society; American Medical Association; Advisory Committee on Immunization Practices; U.S. Centers for Disease Control and Prevention; American Diabetes Association; American College of Obstetricians and Gynecologists



AVISO DE SALUD DE DELAWARE se publica como un servicio comunitario para los miembros del DELAWARE PHYSICIANS CARE, INCORPORATED, 252 Chapman Road, Suite 250, Newark, DE 19702.
La información de AVISO DE SALUD DE DELAWARE proviene de una gran variedad de expertos médicos. Si tiene cualquier inquietud o pregunta sobre el contenido específico que pueda afectar su salud, sírvase comunicarse con su proveedor de atención médica. Se pueden utilizar modelos en fotos e ilustraciones.
Derechos de autor © 2006 Coffey Communications, Inc. WHN19499p

Contribuyente/Defensora de Miembros Desiree Dowling
Jefe Médico Stanley Lynch, M.D.
Directora de Administración Médica Karen Holt
Soluciones para Miembros 1-866-543-2167
Salud de la Conducta 1-866-543-2383

www.DelawarePhysiciansCare.com

Calendario de inmunización para adultos

Por indicación

octubre de 2006 hasta septiembre de 2007

Indicación ▶	Embarazo	Immunodeficiencia congénita; leucemia; linfoma; malignidad generalizada; pérdida de líquido cerebro-espinal; terapia con agentes alquilantes, antimetabólitos, radiación o corticosteroides en altas dosis a largo plazo	Diabetes; enfermedad cardíaca; enfermedad pulmonar crónica; alcoholismo crónico	Asplenia (incluso esplenectomía electiva y deficiencias de componente complementario terminal)	Enfermedad crónica del hígado; quienes recibieron concentrados de factor coagulante	Insuficiencia renal, enfermedad renal en última etapa, quienes recibieron hemodíalisis	Infección de VIH (virus de la inmunodeficiencia humana)	Trabajadores de la salud
Vacuna ▼								
Tétano, difteria, tos ferina (Td/Tdap)*				Una dosis de refuerzo de Td cada 10 años				
				Sustituir una dosis de Tdap con Td				
Virus de papiloma humano (HPV)*				Tres dosis para mujeres hasta los 26 años (0, 2, 6 meses)				
Sarampión, paperas y rubeola (MMR)*				Una o dos dosis				
Varicela*				Dos dosis (0, 4 a 8 semanas)				Dos dosis
Influenza*				Una dosis anual				Una dosis anual
Neumococo (polisacárido)				De una a dos dosis				De una a dos dosis
Hepatitis A*				Dos dosis (0, 6 a 12 meses; ó 0, 6 a 18 meses)				
Hepatitis B*				Tres dosis (0, 1 a 2, 4 a 6 meses)				
Meningococo				Una dosis				Una dosis

Según grupo de edad

octubre de 2006 hasta septiembre de 2007

Vacuna ▼	Grupo de edad ▶	19 a 49 años	50 a 64 años	65 o mayor
Tétano, difteria, tos ferina (Td/Tdap)*			Una dosis de refuerzo de Td cada 10 años	
			Sustituir una dosis de Tdap con Td	
Virus de papiloma humano (HPV)*		Tres dosis (mujeres)		
Sarampión, paperas y rubeola (MMR)*		Una o dos dosis		Una dosis
Varicela*		Dos dosis (0, 4 a 8 semanas)	Dos dosis (0, 4 a 8 semanas)	
Influenza*		Una dosis anual		Una dosis anual
Neumococo (polisacárido)			De una a dos dosis	Una dosis
Hepatitis A*			Dos dosis (0, 6 a 12 meses; ó 0, 6 a 18 meses)	
Hepatitis B*			Tres dosis (0, 1 a 2, 4 a 6 meses)	
Meningococo			Una o más dosis	

Para todos en esta categoría que cumplan los requisitos de edad y que no tengan evidencia de inmunidad (por ejemplo, sin documentos de vacunación o sin evidencia de infección previa)

Se recomienda si hay algún otro factor de riesgo (según las indicaciones médicas o de ocupación o de estilo de vida)

No se recomienda

*Gobierno bajo el Programa de Compensación de Lesiones de Vacunación