

Lista de Verificación Prevacunación para la Tercera Vacuna de Refuerzo COVID-19

Nombre: _____

Fecha de Nacimiento: _____

- ¿Ha recibido vacunas de COVID-19?
 - Pfizer
 - Moderna
 - Janssen (Johnson & Johnson) - **No es elegible para la vacuna de refuerzo de mRNA**
- 12 años de edad o más
- 28 días después de la finalización de la serie primaria de vacunas de mRNA COVID-19
- Sin infección activa del virus SARS-CoV-2 o 21 días después de la resolución completa de los síntomas del COVID-19

Por favor marque todos los que apliquen:

- Tratamiento activo o reciente (en los últimos 6 meses) para tumores sólidos y neoplasias malignas hematológicas
- Destinatario de trasplantes de órganos sólidos en tratamiento inmunosupresor de mantenimiento
- Al menos tres (3) meses después del trasplante de células CAR-T o de células madre hematopoyéticas
- Inmunodeficiencia primaria grave (p. Ej., Enfermedad granulomatosa crónica, deficiencia selectiva de IgA; síndrome de DiGeorge, etc.)
- VIH avanzado o no tratado
- Tratamiento activo con corticosteroides a dosis altas (> 20 mg / día)
- Tratamiento activo con agentes alquilantes (p. Ej., cyclophosphamide, streptozocin, etc.)
- Tratamiento activo con antimetabolitos (p. Ej., methotrexate, hydroxyurea, etc.)
- Tratamiento activo con bloqueadores del factor de necrosis tumoral (p. Ej., Enbrel, Humira, etc.)
- Uso activo de agentes inmunomoduladores (p. Ej., thalidomide, etc.)
- Uso activo de inhibidores de interleucina (p. Ej., tocilizumab, etc.)
- Enfermedad renal crónica
- Paciente asplénico

En este momento, solo los pacientes calificados que han recibido las vacunas Pfizer-BioNTech y Moderna son elegibles para un refuerzo. Si es posible, la dosis de refuerzo debe coincidir con la serie primaria.

Si no es posible, los pacientes que han recibido la vacuna Pfizer pueden recibir Moderna como refuerzo y viceversa.

Firma del paciente: _____

Fecha: _____

Firma del padre/guardián (si el paciente es menor de 18 años): _____