

WELL CHILD CHECK

Children from Birth-18 Years Old



AGE	RECOMMENDED TESTS & SCREENS	VACCINES
3-5 days	Jaundice check, weight check	
10-14 days	2nd newborn Metabolic Screen (heel poke)	
1 month	TB Risk Screen (forms)	
2 month		DTap, Hep B, Polio (PEDIARIX), Hib, PCV, Rotavirus
4 month		DTap, Hep B, Polio (PEDIARIX), Hib, PCV, Rotavirus
6 month	TB and Lead Risk Screen (forms)	DTap, Hep B, Polio (PEDIARIX), PCV, Flu #1 (#2 dose 1 month later)
9 month	SWYC-Survey of Wellbeing of Young Children, Lead Risk Screen (forms)	
12 month	TB and Lead Risk Screen (forms) Anemia & Lead Screen (finger poke)	Hep A, PCV, MMR, Varicella, Hib
15 month		DTap
18 month	SWYC-Survey of Wellbeing of Young Children, Lead & TB Risk Screen (forms)	Hep A
2 years	SWYC-Survey of Wellbeing of Young Children, Lead, Lipid, & TB Risk Screen (forms) Anemia & Lead Screening (finger poke)	
2.5 years	SWYC-Survey of Wellbeing of Young Children, TB Risk Screen (forms)	
3 years	TB and Lead Risk Screen (forms)	
4 years	TB, Lipid, Lead Risk Screen (forms)	DTap, Polio (KINRIX) MMR, Varicella (PROQUAD)
5 years	TB and Lead Risk Screen (forms)	
6 years	TB, Lipid, Lead Risk Screen (forms)	
7-9 years (Annual Visit each year)	TB & Lipid Risk Screen (forms)	
10-18 yrs. (Annual Visit each year)	TB & Lipid Risk Screen (forms) 12+ Depression Screen (form) 14+ Substance Abuse Screen (form)	11-HPV #1, MenACWY #1, Tdap 12-HPV #2 16-MenACWY #2, MenB #1 18-MenB #2



Fluoride application available from 6mo-5 years of age, starting at teeth eruption, provided every 6mo, or as indicated by provider.

visit: www.fullcircleidaho.org



CHILDHOOD IMMUNIZATION Schedule

BIRTH

- ☐ First dose- Hepatitis B- **ENGRIX-B**
- ☐ RSV- **BEYFORTUS**
 - typically given at birth
 - offered at 3-5 days if not received at birth.

**2
months**

- ☐ 1st dose- Rotavirus- **ROTARIX**
- ☐ 1st dose- Haemophilus influenzae **PEDVAX HIB**
- ☐ 1st dose- Pneumococcal Conjugate- **PREVNAR 20**
- ☐ 1st dose- **PEDIARIX** (combination vaccine)
 - Diphtheria (DTap), Hep B, and Polio (IPV)

**4
months**

- ☐ 2nd dose- Rotavirus- **ROTARIX**
- ☐ 2nd dose- Haemophilus influenzae- **PEDVAX HIB**
- ☐ 2nd dose- Pneumococcal Conjugate- **PREVNAR 20**
- ☐ 2nd dose- **PEDIARIX** (combination vaccine)
 - Diphtheria (DTap), Hep B, and Polio (IPV)

**6
months**

- ☐ 3rd dose- Pneumococcal Conjugate- **PREVNAR 20**
- ☐ 3rd dose- **PEDIARIX** (combination vaccine)
 - Diphtheria (DTap), Hep B, and Polio (IPV)

**12
months**

- ☐ 1st dose- Hep A- **HAVRIX**
- ☐ 1st dose- Varicella (chickenpox)- **VARIVAX**
- ☐ 1st dose- Measles, Mumps, and Rubella- **M-M-R II**
- ☐ 3rd dose- Haemophilus influenzae- **PEDVAX HIB**
- ☐ 4th dose- Pneumococcal Conjugate - **PREVNAR 20**

**15
months**

- ☐ 4th dose- Diphtheria (DTap)- **INFANRIX**

**18
months**

- ☐ 2nd dose- Hep A - **HAVRIX**

**4
years**

- ☐ 1 dose- **KINRIX**- (combination vaccine)
 - Diphtheria (DTap), and Polio (IPV)
- ☐ 1 dose- **PROQUAD**- (combination vaccine)
 - Measles, Mumps, Rubella (MMR), and Varicella (Chickenpox)

**11
years**

- ☐ 1st dose- HPV- **GARDASIL 9**
- ☐ Tdap- **ADACEL**
- ☐ 1st dose- MenACWY- **MENVEO**

**12
years**

- ☐ 2nd dose- HPV- **GARDASIL 9**

**16
years**

- ☐ 2nd dose- MenACWY- **MENVEO**
- ☐ 1st dose Men B- **BEXSERO**
 - 2 doses 1 month apart

ADDITIONAL RECOMMENDED VACCINES:

- ☐ Influenza (Flu)- **FLUCELVAX**- 6+ months
- ☐ Covid- **MODERNA**- 6+ months
- ☐ RSV- **BEYFORTUS**- within the 1st year of life

★ **Age 6 months- 8 years** who have received **fewer** than 2 **INFLUENZA** vaccine doses before July 1, of current flu season: 2 doses separated by at least 4 weeks. Each subsequent year, 1 dose needed during flu season.

★ 2 doses of **COVID** starting at 6 months, separated by 4-8 weeks between doses 1 and 2. If patient is 12 years + and has not been immunized against Covid, only 1 dose is required.

CHEQUEO DE NIÑO SANO

Niños desde el nacimiento hasta los 18 años



Chequeo de niño sano



Vacunas



Análisis de sangre



Evaluación auditiva



Evaluación de visión

EDAD

PRUEBAS Y EVALUACIONES RECOMENDADAS

VACUNAS

3-5 días		Control de ictericia, control de peso	
10-14 días		2do examen metabólico del recién nacido (pinchar en el talón)	
1 mes		Evaluación de Riesgo de Tuberculosis (formularios)	
2 meses			DTap, Hep B, Polio (PEDIARIX), Hib, PCV, Rotavirus
4 meses			DTap, Hep B, Polio (PEDIARIX), Hib, PCV, Rotavirus
6 meses		Evaluación de Riesgo de Tuberculosis y Plomo (formularios)	DTap, Hep B, Polio (PEDIARIX), PCV, Flu #1 (#2 dose 1 month later)
9 meses		SWYC- Encuesta de Bienestar de Niños Pequeños, Evaluación de Riesgo de Plomo (formularios)	
12 meses		Evaluación de Riesgo de Tuberculosis y Plomo (formularios) Evaluación de Anemia y Plomo (pinchar el dedo)	Hep A, PCV, MMR, Varicella, Hib
15 meses			DTap
18 meses		SWYC- Encuesta de Bienestar de Niños Pequeños, Evaluación de Riesgo de Plomo y Tuberculosis (formularios)	Hep A
2 años		SWYC- Encuesta de Bienestar de Niños Pequeños, Evaluación de Riesgo de Plomo, Tuberculosis y Lípidos (formularios) Evaluación de Anemia y Plomo (pinchar el dedo)	
2.5 años		SWYC- Encuesta de Bienestar de Niños Pequeños, Evaluación de Riesgo de Tuberculosis (formularios)	
3 años		Evaluación de Riesgo de Tuberculosis y Plomo (formularios)	
4 años		Evaluación de Riesgo de Tuberculosis, Plomo y Lípidos (formularios)	DTap, Polio (KINRIX) MMR, Varicella (PROQUAD)
5 años		Evaluación de Riesgo de Tuberculosis y Plomo (formularios)	
6 años		Evaluación de Riesgo de Tuberculosis, Lípidos y Plomo (formularios)	
7-9 años (Visita Anual cada año)	 8 years	Evaluación de Riesgo de Tuberculosis y Lípidos (formularios)	
10-18 años (Visita Anual cada año)	 11, 12, 16, 18 años 10, 12, 15 años	Evaluación de Riesgo de Tuberculosis y Lípidos (formularios) 12+ Evaluación de depresión (formularios) 14+ Evaluación de Abuso de Sustancias (formularios)	11-HPV #1, MenACWY #1, Tdap 12-HPV #2 16-MenACWY #2, MenB #1 18-MenB #2



Aplicación de flúor disponible desde los 6 meses hasta los 5 años de edad, a partir de la erupción de los dientes, cada 6 meses o según lo indique el proveedor.

visit: www.fullcircleidaho.org



Calendario DE VACUNACIÓN INFANTIL

NACIMIENTO

- ☐ Primera dosis- Hepatitis B- **ENGERIX-B**
- ☐ RSV- **BEYFORTUS**
 - Típicamente se administra al nacer
 - Se ofrece a los 3-5 días si no se recibe al nacer

2
meses

- ☐ 1ra dosis- Rotavirus- **ROTARIX**
- ☐ 1ra dosis- Haemophilus influenzae **PEDVAX HIB**
- ☐ 1ra dosis- Conjugado neumocócico- **PREVNAR 20**
- ☐ 1ra dosis- **PEDIARIX** (vacuna combinada)
 - Difteria (DTap), Hep B, y Polio (IPV)

4
meses

- ☐ 2da dosis- Rotavirus- **ROTARIX**
- ☐ 2da dosis- Haemophilus influenzae- **PEDVAX HIB**
- ☐ 2da dosis - Conjugado neumocócico- **PREVNAR 20**
- ☐ 2da dosis- **PEDIARIX** (vacuna combinada)
 - Difteria (DTap), Hep B, y Polio (IPV)

6
meses

- ☐ 3ra dosis- Conjugado neumocócico - **PREVNAR 20**
- ☐ 3ra dosis- **PEDIARIX** (vacuna combinada)
 - Difteria (DTap), Hep B, y Polio (IPV)

12
meses

- ☐ 1ra dosis - Hep A- **HAVRIX**
- ☐ 1ra dosis - Varicela (chickenpox)- **VARIVAX**
- ☐ 1ra dosis - Sarampión, Paperas y Rubéola - **M-M-R II**
- ☐ 3ra dosis - Haemophilus influenzae- **PEDVAX HIB**
- ☐ 4ta dosis - Conjugado neumocócico - **PREVNAR 20**

15
meses

- ☐ 4ta dosis - Difteria (DTap)- **INFANRIX**

18
meses

- ☐ 2da dosis - Hep A - **HAVRIX**

4
años

- ☐ 1 dosis - **KINRIX**- (vacuna combinada)
 - Difteria (DTap), y Polio (IPV)
- ☐ 1 dosis - **PROQUAD**- (vacuna combinada)
 - Sarampión, Paperas y Rubéola (MMR), y Varicela (Chickenpox)

11
años

- ☐ 1ra dosis - HPV- **GARDASIL 9**
- ☐ Tdap- **ADACEL**
- ☐ 1ra dosis - MenACWY- **MENVEO**

12
años

- ☐ 2da dosis - HPV- **GARDASIL 9**

16
años

- ☐ 2da dosis - MenACWY- **MENVEO**
- ☐ 1ra dosis Men B- **BEXSERO**
 - 2 dosis 1 mes por separado

VACUNAS ADICIONALES RECOMENDADAS:

- ☐ Influenza (Flu)- **FLUCELVAX**- 6+ meses
- ☐ Covid- **MODERNA**- 6+ meses
- ☐ RSV- **BEYFORTUS**- dentro del 1er año de vida



Edad de 6 meses a 8 años que hayan recibido menos de 2 dosis de la vacuna **INFLUENZA** antes del 1 de julio de la temporada de gripe actual: 2 dosis separadas por al menos 4 semanas. Cada año subsiguiente, se necesita 1 dosis durante la temporada de gripe.



2 dosis de **COVID** a partir de los 6 meses, separadas por 4-8 semanas entre las dosis 1 y 2. Si el paciente tiene 12 años o más y no ha sido inmunizado contra COVID, solo se requiere 1 dosis.