

## Vaccination Schedule

### Well-Child Check-up & Shots: Children from birth to 17 years old

At your child's Well Visit, talk with their doctor about what shots are right for them. If they are behind, your doctor can make a plan. Make sure to tell your doctor if your child will be traveling out of the U.S. — they may need extra shots.

Do not forget to talk about the flu shot.



**Well-Child  
Check-up**



**Shots**



**Vision Screen**



**Hearing Screen**



**Lead Screen**



**Blood Screen**



**Ask about the  
seasonal RSV shot**



**Ask about the  
flu shot**

Age	Recommended Vaccines & Tests
<b>Birth</b>	(Hep B, Vitamin K)
<b>3-5 days</b>	
<b>1 month</b>	(Hep B)
<b>2 months</b>	(DTaP, Hep B, Hib, PCV13, Rotavirus, IPV)
<b>4 months</b>	(DTap, Hib, PCV13, Rotavirus, IPV)
<b>6 months</b>	(DTaP, Hep B, Hib, PCV13, Rotavirus, IPV, Fluoride Varnish)
<b>9 months</b>	
<b>12 months</b>	(Lead Screening and Anemia, MMR, Hep A, Varicella, Hib, PCV13, Fluoride Varnish)
<b>15-18 months</b>	(DTap)
<b>2 years</b>	(Lead Screening, Fluoride Varnish)
<b>3 years</b>	(Fluoride Varnish)
<b>4 years</b>	(DTaP, IPV, Varicella, MMR, Fluoride Varnish)
<b>5 years</b>	(DTaP, IPV, Varicella, MMR, Fluoride Varnish)
<b>6-10 years</b>	(Fluoride Varnish, Cholesterol Screening between ages 9-11)
<b>11 years</b>	(HPV – in 2 doses given 5 months apart or 3 doses if needed; Tdap, MCV)
<b>12 years</b>	
<b>13 years</b>	
<b>14-15 years</b>	
<b>16 years</b>	(MCV booster)
<b>17 years</b>	

**DTaP** – Diphtheria, Tetanus, Pertussis. **Hep A/B** – Hepatitis A/B. **Hib** – Haemophilus influenza type B.

**HPV** – Human papillomavirus. **IPV** – Polio vaccine. **MCV** – Meningococcal conjugate vaccine.

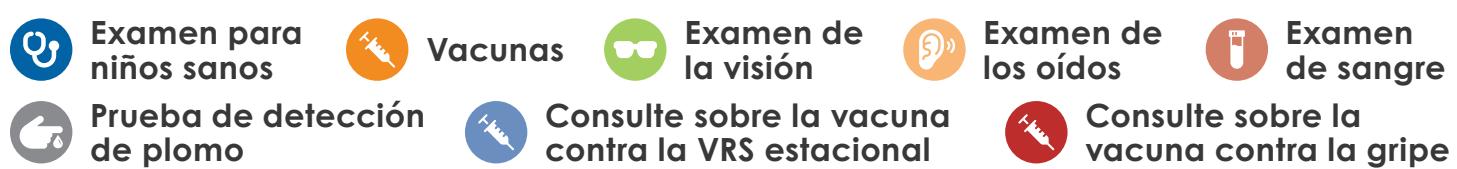
**MMR** – Measles, Mumps, Rubella. **PCV13** – Pneumococcal conjugate vaccine.

**RSV** – Respiratory syncytial virus. **Tdap** – Diphtheria, Tetanus, Pertussis.

## Calendario de Vacunación Para Niños

### Vacunas y exámenes para niños sanos: Desde que nacen hasta los 17 años

En la visita de control de su hijo, consulte con su doctor acerca de las vacunas que sean más adecuadas para él. Si están atrasados en el calendario de vacunación, su doctor puede planificar la vacunación. Asegúrese de decirle a su doctor si su hijo va a salir de los EE.UU., ya que es posible que necesite otras vacunas. No olvide consultar sobre la vacuna contra la gripe.



Edad	Vacunas y Pruebas Recomendadas								
Recién nacido	(Hep B, Vitamina K)								
3-5 días									
1 mes	(Hep B)								
2 meses	(DTaP, Hep B, Hib, PCV13, rotavirus, IPV)								
4 meses	(DTap, Hib, PCV13, rotavirus, IPV)								
6 meses	(DTaP, Hep B, Hib, PCV13, rotavirus, IPV, Barniz de fluoruro)								
9 meses									
12 meses	(Prueba de detección de plomo y anemia, MMR, Hep A, varicella, Hib, PCV13, Barniz de fluoruro)								
15-18 meses									
2 años	(Prueba de detección de plomo, Barniz de fluoruro)								
3 años									
4 años	(DTaP, IPV, varicella, MMR, Barniz de fluoruro)								
5 años									
6-10 años									
11 años	(VPH - en 2 dosis administradas con 5 meses de diferencia o en 3 dosis si es necesario; Tdap, MCV)								
12 años									
13 años									
14-15 años									
16 años	(Dosis de refuerzo de la MCV)								
17 años									

**DTaP** – difteria, tétanos, tosferina. **Hep A/B** – hepatitis A/B. **Hib** – haemophilus influenza tipo B.

**IPV** – vacuna antipoliomielítica. **PCV13** – vacuna antineumocócica conjugada.

**MCV** – vacuna antimeningocócica conjugada. **MMR** – sarampión, paperas, rubéola.

**RSV** – virus respiratorio sincitial. **Tdap** – difteria, tétanos, tosferina. **VPH** – virus del papiloma humano.