



Защитите своего ребенка Запишите его на профилактический осмотр в рамках программы Well-Child!

Вы можете обратиться за помощью в Отдел обслуживания участников Partnership

По будням с 8 а.м. до 5 р.м. Телефон:
(800) 863-4155 Пользователям телетайпа (TTY)
следует звонить по номеру (800) 735-2929 или 711.

В рамках профилактического осмотра основной поставщик медицинского обслуживания вашего ребенка выполняет следующее:

- Проводит физикальный осмотр
- Оценивает соответствие возрастным нормам развития
- Предлагает необходимые ребенку прививки
- Проводит анализ на содержание свинца в крови в возрасте 12 и 24 месяцев
- Отвечает на ваши вопросы

Ключ к обозначениям вакцин:

- **Нер:** гепатит
- **PCV:** конъюгированная пневмококковая вакцина
- **Ветрянка:** ветряная оспа
- **ИПВ:** полиомиелит
- **Hib:** вакцина от гемофильной инфекции типа В
- **MMR:** корь, паротит, краснуха
- **АКДС:** дифтерия, столбняк, коклюш

График вакцинации

☐ 3 - 5 дней	НерВ
☐ 2 месяца	АКДС, НерВ, Hib, PCV, ИПВ, ротавирус
☐ 4 месяца	АКДС, Hib, PCV, ИПВ, ротавирус
☐ 6 месяцев	АКДС, НерВ, Hib, PCV, ИПВ, ротавирус, фторирование зубов, прививка от гриппа
☐ 9 месяцев	Анализ на анемию
☐ 12 месяцев	MMR, НерА, ветрянка, анализ крови на свинец
☐ 15 месяцев	АКДС, Hib, PCV
☐ 18 месяцев	НерА, обследование на расстройства аутического спектра
☐ 24 месяца	Анализ на анемию, обследование на расстройства аутического спектра, анализ крови на свинец
☐ Ежегодно	После 2 лет профилактические осмотры ребенка проводятся ежегодно и включают прививку от гриппа каждую осень