

Recomendaciones para la prevención de infecciones respiratorias

- ✓ Limpieza y desinfección de superficies
- ✓ Evitar totalmente la exposición del bebé al humo del tabaco durante y después de la gestación
- ✓ Cubrirse la boca y/o nariz al toser o estornudar
- ✓ Evitar entornos cerrados y potencialmente contagiosos
- ✓ Utilizar pañuelos desechables y tirar los usados
- ✓ Evitar el contacto del bebé con niños o adultos con infección respiratoria o fiebre
- ✓ Limpiar los juguetes, sobre todo si los ha usado un niño enfermo
- ✓ Lavar bien platos, vasos y biberones
- ✓ Se recomienda lactancia materna
- ✓ Tener al día el calendario vacunal de toda la familia



Ante cualquier duda, consulte al personal sanitario

Más información:

ANDAVAC, #StopBronquiolitis
<https://www.andavac.es/stop-bronquiolitis/>

CAV-AEP: <https://vacunasaep.org/>

Ministerio de Sanidad



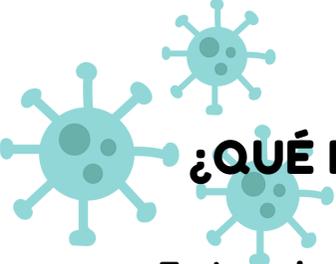
Inmunización frente al VRS

(Virus Respiratorio Sincitial)



**Servicio de Pediatría
Servicio de Farmacia
Hospital Clínico
Universitario Lozano Blesa**





¿QUÉ ES EL VRS?

Es la principal causa de infecciones respiratorias en la población infantil, especialmente las relacionadas con bronquiolitis y neumonía.

Para evitar complicaciones por el virus, es recomendable proteger a bebés y niños con Nirsevimab durante la temporada del VRS, que va desde comienzos de octubre a finales de marzo.

Se recomienda la inmunización con Nirsevimab en:

- Prematuros <35 semanas, antes de cumplir 12 meses
- Población infantil con alto riesgo de enfermedad grave por VRS, antes de cumplir los 24 meses de edad
- Niños < 6 meses y bebés nacidos durante la temporada

¿QUÉ ES NIRSEVIMAB?

Es un anticuerpo monoclonal indicado para prevenir la infección y las complicaciones producidas por el VRS en la edad infantil



¿CUÁL ES LA DURACIÓN DE LA PROTECCIÓN?

La inmunización con una sola dosis de nirsevimab proporciona una protección de al menos 5 meses (la duración de una temporada típica de VRS en países como España)



¿CÓMO SE ADMINISTRA?

Se debe administrar una dosis única de 100 mg o 200 mg* por vía intramuscular. Su uso es seguro tanto para niños como para lactantes a término y grandes prematuros.

*100 mg: niños en su primera temporada ≥ 5 kg y niños en su segunda temporada <10kg; 200 mg para niños en su segunda temporada ≥ 10 kg

¿SE PUEDE PONER CON OTRAS VACUNAS?

Sí, es posible administrarla al mismo tiempo que otras vacunas, ya que es compatible con las demás vacunas infantiles.

