



كارت واكسين طفل دماشوم د واكسين كارت



نام / نوم _____

نام پدر / د پلار نوم _____

نام مادر / د مور نوم _____

جنس _____

تاریخ تولد / د زیزیدو نېټه _____

عمر _____

مرکز واکسين / د واکسين مرکز _____

قریه / کلی _____

ناحیه / ولسوالی _____

شهر / ښار / ولایت _____

شماره راجستر / د راجستر گڼه _____

کارت واکسين منل شوی ښکېلاک
د واکسين کورنۍ کورنۍ نوم لیکل شوی

دا کارت په يوه ځانگړي ځای کې راځي او د واکسين کورنۍ نوم لیکل شوی
د واکسين کورنۍ نوم لیکل شوی

تاریخ تطبیق واکسین / د واکسین د تطبیق نیټه

تقسیم اوقات واکسین
د واکسین مهالویش

بی سی جی
BCG

پولیو OPV

DPT- Hep-Hib B

سرخکان / شری

دوز سوم	دوز اول	دوز سوم	دوز دوم	دوز اول	دوز چهارم	دوز سوم	دوز دوم	دوز اول	دوز صفری
دویم دوز	لمری دوز	دریم دوز	دویم دوز	لمری دوز	خلورم دوز	دریم دوز	دویم دوز	لمری دوز	صفری دوز

بعد از تولد /

دز پیدونه وروسته

۶ هفته بعد از تولد /

دز پیدونه ۶ اونی وروسته

۴ هفته بعد از / ۴ اونی وروسته

د 1 DPT- Hep-Hib B او 1 OPV څخه

۴ هفته بعد از / ۴ اونی وروسته

د 2 DPT- Hep-Hib B او 2 OPV څخه

۹ ماہگی / ۹ میاشتنی

۱۸ ماہگی / ۱۸ میاشتنی

دوز صفری پولیو بعد از تولد تا ۱۴ روز تطبیق میشود
صفری دوز دز پیدونه وروسته تر ۱۴ ورځو پوری تطبیق کیږي