

## MEDIKAMENTUEKIKO ALERGIA AZTERTZEKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ESTUDIO DE ALERGIA A MEDICAMENTOS.

### A. IDENTIFIKAZIOA:

MEDIKU ARDURADUNAREN IZENA:  
..... Data: .....

### A. IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO RESPONSABLE:  
..... Fecha: .....

### B. INFORMAZIOA:

Medikamentuekiko alergia arazo inportantea da, eta oso larria ere izan daiteke. Medikamentuek eragiten duten aurkako erreakzioetatik, %5-10 bakarrik dira mekanismo alergikoak.

Medikamentuek eragindako erreakzio alergikoa aztertzeke helburua hau da: medikamentu susmagarriaren zerikusia berrestea edo baztertzea eta, ondorioz, zein medikamentu eman diezazukegun jakitea, erreakzio alergikorik ez izateko moduan.

Medikamentuekiko alergiak aztertzea pixkanaka egiten da; hasteko, larruzaleko probak egiten dira (medikamentuaren dosi txikiak larruzalean aplikatuta), eta, zenbait kasutan, odol-analisiak ere bai. Diagnostikora iristen bada, alergia eragiten dizun medikamentua ordezkatzeko dizute tolera dezakezun beste batekin. Larruzaleko probak eta analisiak eginda ez badago diagnostikorik, zenbaitetan, ahoz edo injektatuta eman beharko dizugu kontsulta eragin duen medikamentua, behar bezala toleratzen dela ziurtatzeko.

Aurkako ondorioa eman duen eta kontsulta eragin duen medikamentuaren edo medikamentu sailaren diagnostikoa eginda, tratamendu alternatiboak aurkitu ahalko dira, erreakzio bera izateko arriskurik gabe.

### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Arretarik handiena ipinita ere, larruzaleko probak egitean eta medikamentuak ematean, salbuespenez, antzeko edo bestelako erreakzio alergikoa gerta daitezke, kontsulta eragin duena baino intentsitate txikiagokoak, berekoak edo handiagokoak.

OSPITALEAK BEHAR DIREN BITARTEKOAK IZANGO DITU PREST, GERTA DAITEZKEEN KONPLIKAZIOAK TRATATZEKO.

### B. INFORMACIÓN:

La alergia a medicamentos es un problema importante que puede llegar a ser muy grave. De todas las reacciones adversas a medicamentos, tan sólo el 5-10% son por mecanismo alérgico.

El objetivo del estudio de una reacción alérgica por medicamentos es confirmar o descartar la responsabilidad del medicamento sospechoso y consecuentemente, conocer qué medicación se le puede prescribir a Vd. sin tener riesgos de una reacción alérgica.

El estudio de alergia a medicamentos es progresivo, comenzando por unas pruebas cutáneas (aplicando pequeñas dosis del medicamento en su piel) que, en algunos casos, se puede completar con un análisis de sangre. Si se llega al diagnóstico se le recomendará la medicación que usted pueda tolerar para sustituir a la que le produce alergia. Si tras realizar las pruebas en la piel y con el análisis no se llega a un diagnóstico, en algunos casos, tendremos que administrar, por vía oral o inyectable, el medicamento motivo de consulta para asegurar la buena tolerancia al mismo.

El llegar a un diagnóstico del medicamento o grupo de medicamentos que han producido los efectos adversos que han motivado la consulta, permitirá que se le puedan dar unas alternativas a estos tratamientos sin riesgo de sufrir la misma reacción.

### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

A pesar de hacerse con las máximas precauciones, durante la realización de las pruebas cutáneas y la administración de medicamentos, de forma excepcional, se puede producir una reacción alérgica de manifestaciones similares o distintas, y de intensidad menor, igual o mayor que la que ha motivado la consulta.

EL HOSPITAL PONDRÁ A SU DISPOSICIÓN LOS MEDIOS NECESARIOS PARA TRATAR ESTAS POSIBLES COMPLICACIONES.

#### D. ESAN IEZAGUZU:

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko alergiak, koagulazioaren asaldurak, bihotz-biriketako gaixotasunak, protesiak, taupada-markagailuak, egungo medikazioa, edo beste edozein kontu; izan ere, arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna handiagoa izan daiteke haien eraginez.

#### E. ARRISKU PERTSONALAK:

Egoera pertsonal jakin batzuek eta gaixotasunek (diabetesa, arteria-hipertentsioa, anemia...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikuek eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

#### F. ORDEZKO AUKERAK:

Ez bada azterketarik egiten, kendu egin beharko dira medikamentu susmagarriak eta horiekin zerikusia dutenak; hala, ezinbestekoa bada horiek ematea, emateko jarraibide kontrolatu batzuk ipini beharko dira alergologo bidez, betiere ospitalean. Etorkizunean, medikamentu hori bada gaixotasuna tratatzeko modu bakarra, gutxitu egingo da hobetzeko edo sendatzeko aukera.

Datuen babesari buruzko oinarrizko informazioa: interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. Tratamendu HISTORIKO KLINIKOaren helburua da pazientearen historia klinikoko datuak izatea, haren jarraipena egiteko eta asistentzia-jarduera kudeatzeko, interes publikoaren izenean edo tratamenduaren arduradunari emandako botere publikoen izenean egindako misio bat betez. Datuak jakinaraz dakizkieke Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari, GSINi, agintaritzak judizialei eta aseguru-erakundeei. Datuak interesdunak berak, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak eta Osakidetzako osasun-langileek emandakoak dira. Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko eta ezabatzeko eskubidea du, bai eta haien tratamendua mugatzeko edo aurka egiteko ere. Datuak babesteari buruzko informazio gehiago nahi izanez gero, jo webgune honetara: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/datuenbabesa/>.

#### D. AVISENOS:

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia, ya que pueden aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

#### E.- RIESGOS PERSONALIZADOS:

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (diabetes, hipertensión arterial, anemia...) pueden aumentar la frecuencia o gravedad de riesgos o complicaciones. Su médico le ha informado acerca de los riesgos específicos en su caso.

#### F. ALTERNATIVAS:

Si no se realiza el estudio, habrá que suprimir el o los medicamentos sospechosos y los que tienen relación con ellos, por lo que si en un momento dado su administración fuera imprescindible, habría que realizar una pauta de administración controlada por un alergólogo y siempre en medio hospitalario. Si este medicamento, en un futuro, fuese la única posibilidad de tratamiento para su enfermedad, quedaría disminuida su posibilidad de mejoría o curación.

Información básica sobre protección de datos: Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza – Servicio vasco de salud. La finalidad del tratamiento HISTORIAL CLINICO es la de disponer de los datos de la Historia Clínica del paciente para el seguimiento del mismo y la gestión de la actividad asistencial, conforme al cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Pueden realizarse comunicaciones de datos al Departamento de Salud del Gobierno Vasco, al INSS, a autoridades judiciales y entidades aseguradoras. Los datos proceden de la propia persona interesada, del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y de personal sanitario de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web: <http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>.

DOKUMENTU HAU SINATZEN DUT ONGI IRAKURRI OSTEAN ETA NIRE ZALANTZAK GALDETU ETA ARGITZEKO AUKERA IZAN OSTEAN. BERAZ, ZER EGIN BEHAR DIDATEN ULERTU ONDOREN, ITXARON DAITEZKEEN EMAITZEN ETA HORTIK ERAGIN DAITEZKEEN ARRISKUEN BERRI IZAN ONDOREN

FIRMO ESTE DOCUMENTO DESPUÉS DE HABERLO LEÍDO Y HABER TENIDO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR Y ACLARAR MIS DUDAS. POR TANTO, DESPUÉS DE HABER ENTENDIDO LO QUE SE ME VA A HACER, LOS RESULTADOS ESPERADOS Y LOS RIESGOS QUE DE TODO ELLO PUEDAN DERIVARSE.

**Pazientea/ El Paciente****Pazientearen izen-abizenak**Nombre, dos apellidos  
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Medikua/EI/La Médico****Medikuaren izen-abizenak eta elkargokide-zk.**Nombre, dos apellidos y nº de colegiado del/de la médico/a  
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Legezko Ordezkaria: adingabekorik edo pazientearen ezgaitasunik egotekotan / Representante legal: en caso de incapacidad del paciente o menor de edad****Legezko ordezkariaren izen-abizenak, NAN eta ahaidetasuna**Nombre, dos apellidos, DNI y parentesco del representante legal  
.....**Sinadura eta data**

Firma y fecha .....

**Pazientearen edo legezko ordezkariaren ATZERA EGITEA / DESISTIMIENTO del paciente o representante legal**

Adierazitako prozedurapean EZ JARTZEAREN irismena eta arriskuak ulertzen ditut. Eta halako baldintzetan atzera egiteko eskubidea egikaritzen dut.

Comprendo el alcance y los riesgos de NO SOMETERME al procedimiento indicado. Y en tales condiciones ejerzo mi derecho de desistimiento

.....  
**Sinadura eta data**

Firma y fecha