



## BARIZELA TXERTOAREN ADMINISTRAZIOARAKO BAIMEN INFORMATUA CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ADMINISTRACIÓN DE VACUNA VARICELA

### A. IDENTIFIKAZIOA:

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

### B. INFORMAZIOA:

Barizelaren txertoa jartzen da barizelaren aurkako immunitatea lortzeko.

Barizela gaixotasun infekziosoa dugu eta oro har, onbera da emakumezkoa haurdunaldiko lehendabiziko hilabeteetan eragin ezean, horrelakoetan ume-galtzea edo umekiari min larriak eragin diezaioke.

Haurdunaldiaren lehendabiziko hiru hilabetean kutsatutako umeen %85 baino gehiago eraginda egon daitezke jaiotza ostean.

Ondorioak haur jaioberriengan gerta litezke haurdun dagoen amak gaixotasuna modu naturalean nozitu duelako edo eta haurdunaldi bitartean barizelaren txertoa hartu duelako.

### C. ARRISKUAK ETA KONPLIKAZIOAK:

Beste edozein medikamentu edo txertoekin bezala, txerto honek kontrako efektuak sortu ditzake, nahiz eta pertsona guztiek ez dituzte pairatzen.

Erremin, erupzio edo azal gorritzea gerta daiteke azalean injekzioa jarri den tokian, baita ondoeza, handitzea, eta ziztadak ere. Inoiz sukarra ere ager daiteke, edo eta artikulazioetako mina.

**Inoiz edo behin:** gogortzea edo hipertsentsibilitatea, eztarriko mina, egonezina, erupzio, goragalea, okadak, beherakoak, adenopatia, trombozitemia, purpura, urtikaria, erreakzio alergikoak, artralgiak, sukar-konbultsioak haurdunaldian, sukarrik gabeko konbultsioak, zefaleak, bertigoak, barrabilak handitzea, urduritasunagatikoa gorreria, neuritisa, conjuntivitis, otitis.

**Oso arraroa da:** herpesa, zosterra, Guillen-Barre sindromea, ataxia, encefalitis edo entzefalopatia.

### A. IDENTIFICACIÓN:

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

### B. INFORMACIÓN:

La vacuna de varicela se aplica para crear inmunidad frente a la varicela.

La varicela es una enfermedad infecciosa que, por lo general, se considera benigna salvo cuando afecta a una mujer en los primeros meses de embarazo pudiendo entonces ocasionar un aborto o graves daños al feto.

Más del 85% de los niños infectados en el primer trimestre de embarazo pueden encontrarse afectados después del nacimiento.

Las consecuencias en el recién nacido pueden producirse, bien porque la madre embarazada padezca la enfermedad de manera natural, o bien porque reciba la vacuna de la varicela durante el embarazo.

### C. RIESGOS Y COMPLICACIONES:

Al igual que todas las vacunas y medicamentos, esta vacuna puede producir efectos adversos, aunque no todas las personas los sufran.

Puede producirse sensación de quemazón, erupción, enrojecimiento de la piel en el lugar de la inyección, molestias e inflamación o pinchazos. Ocasionalmente, puede aparecer fiebre. También, pueden darse dolores articulares.

**Raramente:** induración e hipersensibilidad, dolor de garganta, malestar, erupción, náuseas, vómitos, diarreas, adenopatías, trombocitemia, púrpura, urticaria, reacciones alérgicas, artralgias, convulsiones febriles en los niños, convulsiones afebriles, cefaleas, vértigo, inflamación de los testículos, sordera nerviosa, neuritis, conjuntivitis, otitis.

**Muy raramente:** Herpes Zoster, síndrome de Guillen-Barré, ataxia, encefalitis o encefalopatia

Oso da garrantzitsua abisu ematea txerto honen edozein osagarri hauetako bati **alergia baldin badiozu: neomizina, gelatina hidrolizatua**, hala nola, **medikamentu immunoderesoreak (kortikoideak barne)**, izan ere, kasu hauetan ezin izango baita txertoa jarri.

Txerto hau hartzen duen emakume orok **ezin izango du haurdun egon txertoaren momentuan, ezta data horretatik hurrengo hiru hilabeteetan ere, horretarako beharrezko diren neurriak hartu beharko dira.**

Txertoa atzeratu egin beharko da gutxienez hiru hilabete odol edo plasma transfusioaren edo giza immunoglobulina serikoa administratu ondoren arte.

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

#### D. ESAN IEZAGUZU:

Halakorik baduzu, esan behar diguzu: medikamentuekiko **alergiak**, koagulazioaren asaldurak, 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 (hipersentikortasun, medikamentuak...) arriskuen edo konplikazioen maiztasuna edo larritasuna areagotu dezakete. Medikuek eman dizu zure kasuan dauden arrisku zehatzen berri.

#### F. ORDEZKO AUKERAK:

Txertoa ez jartzea, barizela izateko aukera gehiago izatea.

Es muy importante que nos avise si es **alérgica a** cualquiera de los componentes que contiene esta vacuna: **neomicina, gelatina hidrolizada.**, así como si está en **tratamiento con algún medicamento inmunodepresor (incluidos corticoides)**, ya que en estos casos no se podrá administrar la vacuna.

Toda mujer que reciba esta vacuna **no debe estar embarazada en el momento de la vacunación, ni en un plazo de tres meses posteriores a esa fecha, debiendo tomar las medidas pertinentes para ello.**

Debe **retrasarse la vacunación** hasta al menos **tres meses después de las transfusiones** de sangre o plasma o de la **administración de inmunoglobulina sérica humana.**

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

#### D. AVÍSENOS:

Es necesario que nos advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación o cualquier factor que pueda aumentar la frecuencia o la gravedad de riesgos o complicaciones.

#### E. RIESGOS PERSONALIZADOS:

Algunas circunstancias personales específicas y enfermedades (hipersensibilidad, medicamentos...) 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:

No ponerse la vacuna, por lo tanto, se está más expuesta al contagio por varicela.

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 Osakidetza 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/>

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	
<b>Pazientearen izen-abizenak</b> Nombre, dos apellidos .....	
<b>Sinadura eta data</b> Firma y fecha .....	
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 80%; margin: 0 auto; height: 60px;"></div>	

**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 Ordezkarria: 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