

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REPICADURA INTRAHOSPITALARIA PARA CONTROL DE EFICACIA DE LA INMUNOTERAPIA CON VENENO DE HIMENÓPTEROS

EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO Y PARA QUÉ SIRVE

La inmunoterapia (vacuna) con veneno de himenópteros (abejas, avispas) es un tratamiento efectivo y seguro para prevenir que el paciente alérgico al veneno vuelva a tener reacciones graves, que pueden comprometer su vida, ante una nueva picadura de estos insectos. Si bien estas vacunas tienen una eficacia clínica muy alta, en ocasiones es recomendable comprobar qué grado de protección se ha conseguido con ellas.

El método que se utiliza para verificar si el paciente está protegido, es la repicadura intrahospitalaria con himenópteros vivos.

La prueba consiste en reproducir la picadura del insecto responsable de la reacción clínica en la piel del antebrazo, en un hospital, en condiciones óptimas de control y con los medios necesarios para el tratamiento de una posible reacción.

Es importante resaltar que un resultado negativo de esta prueba, aunque es muy útil para disminuir la ansiedad y el temor del paciente a sufrir nuevas reacciones graves al veneno de himenópteros, no descarta por completo que las pueda volver a tener en el futuro tras picaduras accidentales.

CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA

El uso de esta técnica no tiene secuelas de importancia que se den con seguridad.

RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO

Lo habitual es que se produzca una pequeña reacción local en el lugar de la picadura.

En raras ocasiones se produce una reacción generalizada que puede ser grave y requerir un tratamiento de emergencia. Las pruebas se realizarán con el equipo técnico y personal sanitario especializado en las mismas.

El paciente estará protegido continuamente con la asistencia médica y sanitaria adecuada y con los tratamientos que precise.

También existe el riesgo de contraer una infección durante su estancia en el hospital.

RIESGOS QUE SE AÑADEN EN SU CASO

Por mi situación actual: *(señalar lo que proceda)*

No tiene Diabetes Obesidad Hipertensión

Anemia Edad Avanzada Tabaquismo Tratamiento anticoagulante

.....puede
aumentar la frecuencia o la gravedad del riesgo o complicaciones.

“En los pacientes con enfermedades graves o crónicas y/o en tratamiento farmacológico activo se tendrá en cuenta, tras valoración personalizada del caso, si los beneficios superan los riesgos de la realización del procedimiento”.

CONTRAINDICACIONES

- Accidente cerebrovascular en los 3 meses previos.
- Aneurisma (ensanchamiento) de la aorta.

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO

No tiene.

Si no se realiza la prueba no se puede saber con certeza si el paciente está protegido , por lo que se deben extremar las medidas de prevención de las picaduras y las de control urgentes de sus posibles efectos graves.

AUTORIZACIÓN PARA “REPICADURA INTRAHOSPITALARIA PARA CONTROL DE EFICACIA DE LA INMUNOTERAPIA CON VENENO DE HIMENÓPTEROS”

Yo, D./D^a _____, como representante legal en calidad de “ tutor, cónyuge, pareja de hecho, familiar, padre/madre” del paciente debido a “Incapacidad judicial, estado físico o psíquico que impide adoptar decisiones, ser menor de edad”, cuyos datos figuran más arriba, DECLARO QUE HE COMPRENDIDO ADECUADAMENTE la información que me ha sido facilitada, y en consecuencia, AUTORIZO para que se le realice este procedimiento. He aclarado todas mis dudas, en entrevista personal con D./D.^a _____, así como, los riesgos y consecuencias en la evolución de la enfermedad que padece, de no realizarlo.

Estoy satisfecho con la información que se me ha proporcionado y entiendo que este documento puede ser REVOCADO por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento. Se me entrega COPIA del mismo.

Para que así conste, firmo el presente documento después de leído.

En _____, a _____

Firma del representante legal:	Fdo.: Dr./Dra.
DNI/NIE o pasaporte:	Col. Nº:

Sólo en caso de REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO:

Yo, el representante legal del paciente, con DNI/NIE/Pasaporte:

No doy la autorización para la realización de esta intervención, o revoco el consentimiento previo si lo hubiere otorgado. Tomo esta decisión habiendo sido informado suficientemente de los riesgos que asumo por este motivo.

En _____, a _____

Firma del representante legal: