



PROPERTY OF TW!

Date: \_\_\_\_\_
Nurse: \_\_\_\_\_
RIGHT Arm LEFT Arm
Vaccine Lot #: \_\_\_\_\_

CLINIC ID #: \_\_\_\_\_

CONSENTIMIENTO y EXENSIÓN para la vacuna contra la gripe

POR FAVOR, USE ROPA SIN MANGAS O CON MANGAS SUELTAS DE SER POSIBLE

NOMBRE EN LETRA DE IMPRENTA CLARA: \_\_\_\_\_

COMPAÑÍA: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DE LA CLÍNICA: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_ (debe tener como mínimo 18 años) SEXO: M F

Algunas personas no deben vacunarse. Las contraindicaciones incluyen personas con alergias severas a los huevos (la vacuna de influenza crece en huevos de gallina) o cualquier otro componente de la vacuna (por ejemplo, thimerosal, un componente orgánico con mercurio utilizado ampliamente como preservante en muchos productos biológicos y médicos, incluyendo ciertas vacunas y soluciones para lentes de contacto) y personas que tengan una enfermedad moderada o severa al momento de la vacunación (no incluye enfermedades menores). La vacuna no está aprobada para niños menores de seis años. Consulte con su médico antes de vacunarse si es alérgico a los huevos u otros componentes de la vacuna, ha tenido alguna vez una reacción alérgica a una vacuna contra la fiebre o a una vacuna similar, o ha desarrollado el síndrome Guillain-Barre (GBS), o una enfermedad con parálisis severa, dentro de los seis meses de recibida la vacuna en el pasado. También se debe considerar la sensibilidad al látex ya que las tapas de los tubos de ensayo pueden contener látex. Además note que si su sistema inmunológico se encuentra comprometido con una enfermedad al momento de la vacunación, puede que su cuerpo no responda de la manera debida para generar anticuerpos que lo protejan contra la gripe. El efecto secundario mas común de la vacuna contra la gripe es el dolor en el lugar de la inyección, el cual puede durar hasta dos días pero generalmente no afecta la habilidad del individuo de realizar actividades diarias normales. Algunas personas, en general niños y otras personas que no han sido expuestos antes al virus de influenza, pueden notar síntomas gripales "menores", tales como, malestar y debilidad muscular, después de recibir la vacuna contra la gripe. Dichos síntomas generalmente empiezan 6 a 12 horas después de vacunado y pueden durar hasta dos días. Los efectos secundarios menos comunes incluyen reacciones alérgicas y el síndrome Guillain-Barré (GBS). Las reacciones alérgicas que puedan ser fatales, generalmente ocurren inmediatamente y son muy raras pero posibles en individuos alérgicos a cualquier componente de la vacuna. Se asoció a la vacuna contra la gripe Swine de 1976 con el aumento de casos de GBS. Desde ese entonces, se estima que el riesgo es muy bajo, de uno a dos casos por millón de personas vacunadas, lo cual es mucho menor que el riesgo de contraer la gripe.

- 1. ¿Ha recibido alguna vez la vacuna contra la gripe? \_\_\_ Sí \_\_\_ No
2. ¿Es alérgico a los huevos o a los productos derivados del huevo? \_\_\_ Sí \_\_\_ No
3. ¿Es alérgico a thimerosal? \_\_\_ Sí \_\_\_ No
4. ¿Ha tenido alguna vez una reacción alérgica a la vacuna contra la gripe u otra vacuna? \_\_\_ Sí \_\_\_ No
5. ¿Existe la posibilidad de que esté embarazada? \_\_\_ Sí \_\_\_ No

La vacuna contra la gripe está considerada segura para las mujeres embarazadas, mujeres lactando y sus infantes. Se la recomienda para mujeres que estarán embarazadas en época de gripe ya que tienen un mayor riesgo de contraer complicaciones relacionadas con la gripe. Sin embargo, ES ILEGAL EN CALIFORNIA la administración de vacunas contra la gripe conmultidosis debido a su alto contenido de thimerosal.

- 6. ¿Está actualmente enfermo (no incluye enfermedades menores)? \_\_\_ Sí \_\_\_ No
7. ¿Tiene un historial de tener el síndrome de Guillain-Barre? \_\_\_ Sí \_\_\_ No
8. ¿Es alérgico al látex? \_\_\_ Sí \_\_\_ No

He recibido y comprendo la(s) hoja(s) informativa(s) sobre la vacuna contra la gripe, que deseo recibir, y he tenido la oportunidad de hacer preguntas. He tenido la total oportunidad de leer y considerar el Aviso de Prácticas de Privacidad de TOTAL WELLNESS (TW) a mi satisfacción antes de dar mi consentimiento. Acepto que los servicios pueden ser proveídos en un entorno no privado. Accedo a permanecer en la clínica por lo menos 10 minutos después de vacunarme si esta es la primera vez que me vacuno. Por la presente doy mi consentimiento para que se me administre la vacuna contra la gripe. Además, por la presente libero y eximo a mi persona, mis herederos, albaceas, administradores y representantes, TW y sus empleados, propietarios y representantes, como también a la compañía patrocinando este evento y sus agentes, representantes, empleados, sucesores, asignatarios, cuerpos gerenciales y comités de asesoramiento de cualquier demanda, acciones, y causas de acción legal, que pueden resultar de la participación en este programa. Le comunicaré a mi proveedor médico principal, si lo tengo, la información que me han brindado hoy sobre mi vacunación.

FIRMA: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_