U.S. HealthWorks MEDICAL GROUP
The Right Care, Right Away

Consent for Influenza Vaccination

Please read carefully and answer the following questions. Do you presently have or have had any of the following? (Por favor, lea cuidadosamente y conteste las siguientes preguntas.) (¿Sufre usted actualmente, o ha sufrido alguna vez, de lo siguiente?)

	YES (Sí)	NO (No)
1. Some kind of illness and/or fever? (¿Algún tipo de enfermedad o fiebre?)	[ ]	[ ]
2. Bad reaction to any vaccine? (¿Una reacción a alguna vacuna?)	[ ]	[ ]
3. Guillain-Barre Syndrome (GBS)? (¿Síndrome de Guillain Barre?)	[ ]	[ ]
4. Received any other vaccines recently? (¿Recibido alguna otra vacuna recientemente?)	[ ]	[ ]
5. Allergy to eggs or egg-derived products? (¿Alergia al huevo o productos derivados del huevo?)	[ ]	[ ]
6. Allergy to latex? (¿Alergia al latexl?)	[ ]	[ ]
7. Allergy to the preservative thimerosal? (¿Alergia al thimerosal?)	[ ]	[ ]
8. Actually or possibly pregnant? (¿Embarazo o posible embarazo?)	[ ]	[ ]

If you answered YES to any of the questions above, consult a physician before receiving the vaccine.
(Si contestó SI a alguna de las preguntas de arriba, consulte a un médico antes de recibir la vacuna.)

The most frequent side effect is local soreness at the site of vaccination for up to two days. It occurs in less than one-half of the vaccinees. Rare systemic reactions have been described, such as: malaise, fever, myalgia, and allergic reactions to egg protein. Since the vaccine is prepared from inactive viruses, it cannot cause influenza. However, as with any other vaccine, severe allergic reactions may occur. (El efecto indeseado mas frecuente es dolor en el sitio de vacunación hasta por dos días. Ocurre en menos de la mitad de los vacunados. Reacciones sistémicas raras han ocurrido tales como debilidad, fiebre, mialgias y reacciones alérgicas a las proteínas del huevo. Ya que la vacuna es preparada a base de virus inactivos, la misma no puede causar influenza. Sin embargo, severas reacciones alérgicas pueden ocurrir como con cualquier otra vacuna.)

Note that this vaccination is for seasonal flu, not the H1N1 flu.
Le informamos que esta vacuna es contra la Influenza Estacional (gripe) y no contra la nueva Influenza Porcina (H1N1).

STATEMENT

I have read the information in the Influenza **Vaccination Information Statement** and I have had the opportunity to ask questions that were answered to my satisfaction. I understand the benefits and risks of receiving the vaccination and request the vaccine be given to me, or the person named below, for whom I am authorized to sign. I hereby consent for a representative of **U.S. HealthWorks Medical Group** to administer the influenza vaccine. I understand I should wait at least five (5) minutes before leaving the vaccination premises. (He leído la información incluída en la Declaración Informativa de Vacunación y he tenido la oportunidad de hacer preguntas que fueron contestadas a mi entera satisfacción. Entiendo tanto los beneficios como riesgos de recibir la vacuna y pido que se me vacune, o se vacune a la persona mencionada abajo, por quien estoy legalmente autorizado a firmar. Yo consiento para que un representante del Grupo Médico **U.S. HEALTHWORKS** me administre la vacuna contra la influenza. Entiendo que tengo que esperar al menos cinco (5) minutos antes de abandonar la localidad.)

Vaccinee (Paciente): _____ Date (Fecha): _____

Witness (Testigo): _____

VACCINE INFORMATION

Administered by: _____ Date: _____ Site: _____

Manufacturer: _____ Lot #: _____ Exp. Date: _____

© US HEALTHWORKS (Rev. 7/09)

U.S. HealthWorks MEDICAL GROUP
The Right Care, Right Away

Consent for Influenza Vaccination

INFLUENZA VIRUS VACCINE

The purpose of receiving the **Influenza Virus Vaccine** is to reduce the likelihood of infection and lessen the severity of the disease, if infection occurs. Only one dose is necessary to produce the desired immunity. This vaccine is not effective against any other type of virus, such as those causing the common cold. (El propósito de la vacuna contra la influenza es reducir la posibilidad de infección o la severidad de la enfermedad. Una sola dosis es suficiente para producir la inmunidad apropiada. Esta vacuna no es efectiva contra otros tipos de virus, tal como el del resfriado común.)

Each year, the influenza vaccine is prepared to contain three different virus strains believed likely to circulate in the U.S. Most vaccinated individuals develop high antibody titers rapidly that are protective against infection by strains similar or related to those contained in the vaccine. (Cada año, la vacuna se prepara con tres cepas diferentes del virus de la influenza que se cree circularán en USA. La mayoría de las personas vacunadas desarrollan rápidamente altos títulos de anticuerpos que protegen contra infección por cepas del virus similares o relacionados con los incluídos en la vacuna.)

Even after receiving the vaccine, there is a possibility of becoming infected with the influenza virus. The effectiveness of the influenza vaccine in preventing or attenuating the illness varies depending on the age, the immune system of the recipient and the similarity between the virus strains in the vaccine and those circulating during the influenza season. (Aún después de ser vacunado, existe la posibilidad de infectarse con el virus. La efectividad de la vacuna para prevenir o atenuar la enfermedad varía dependiendo de la edad, el sistema inmunitario del recipiente, y la semejanza entre las cepas de virus en la vacuna y aquellas que circulan durante la temporada de influenza.)

The optimal time for vaccination is before the influenza season, during fall and as early as September. However, the vaccine will not prevent the disease if the recipient is already infected with the influenza virus. Although CDC considers pregnant women a high risk population for influenza complications and recommends their vaccination, no patient should receive the vaccine if pregnant or if the possibility of pregnancy exists, without clearance from a physician, especially during the first trimester. (La mejor temporada para vacunarse es antes del otoño, comenzando en Septiembre. Sin embargo, la vacuna no evitará la enfermedad si la persona ya esta infectada con el virus de la influenza. Ninguna persona embarazada, o con sospecha de estarlo, debe vacunarse sin la autorización previa de un médico.)

The vaccine is contraindicated and must not be administered to individuals having a history of hypersensitivity (allergy) to eggs, egg products or to thimerosal. Individuals suffering from an active neurologic disorder, any febrile respiratory illness or other active infection should delay the vaccination process and obtain a release from their private physician. (La vacuna esta contraindicada en personas con antecedentes de hipersensibilidad (alergia) al huevo, a sus derivados, o al timerosal. Aquellas personas que sufren de un desorden neurológico activo, de alguna enfermedad respiratoria febril o de alguna otra infección activa, deben aplazar el proceso de vacunación hasta obtener una autorización de su médico particular.)

The vaccine is generally tolerated well. The most frequent adverse reaction is soreness at the vaccination site that may last up to two (2) days and is reported in one third of the vaccinees. Other types of systemic reactions have been reported, such as: fever, malaise, myalgia and other systemic symptoms that occur infrequently and most often affect young children. Immediate allergic reactions occur rarely after vaccination in individuals with hypersensitivity of the vaccinee to residual egg protein. (La vacuna normalmente es bien tolerada. La reacción adversa mas frecuente es molestia en el sitio de inyección que puede durar hasta dos días y el cual es reportado en un tercio de los vacunados. Otros tipos de reacciones sistémicas han sido reportadas, tales como fiebre, decaimiento, dolor muscular, y otros síntomas generales poco frecuentes que afectan mayormente a niños pequeños. Reacciones alérgicas inmediatas luego de recibir la vacuna son raras en personas alérgicas al huevo.)

Should you have any questions or experience any of the symptoms described above and like to discuss them with a physician, please feel free to call your nearest U.S. HealthWorks clinic. (Si tiene alguna pregunta o presenta alguno de los síntomas descritos y quiere discutirlos con un médico, llame a la clínica U.S. HealthWorks mas cercana.)