

HEPATITIS C TREATMENT CONSENT/AGREEMENT (SPANISH)

CDCR 7414-1 Sp (Rev. 03/14)

Form: Page 1 of 1

CONSENTIMIENTO/ACUERDO DE TRATAMIENTO DE LA HEPATITIS C

El tratamiento de la Hepatitis C esta reservado para los pacientes elegibles, que comprenden el compromiso de la terapia, que tolerarán y cumplirán con el curso de tratamiento, que están de acuerdo a evitar todas las actividades que podrán empeorar su enfermedad del hígado, y que consienten a no infectarse ellos mismos o a sus prójimos con el virus de la Hepatitis C o con otros patógenos transmitidos por sangre. Todo paciente a ser considerado para el tratamiento debe completar este acuerdo antes de que se haga una biopsia hepática y / o antes de iniciar la terapia.

Iniciales del Paciente

	Entiendo que la terapia podrá no tener beneficio para mí y que tal vez no cure mi infección de la Hepatitis C.
	Se me ha informado de los efectos secundarios del tratamiento de la Hepatitis C que podrán incluir cansancio, dolores del cuerpo, y otros serios efectos secundarios que podrán continuar a lo largo del tratamiento.
	Entiendo que se me puede examinar para el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) antes de empezar el tratamiento, porque la presencia del virus VIH podrá seriamente afectar mi infección de la Hepatitis C y su tratamiento.
	Entiendo que el tratamiento con medicamento podrá continuar hasta 12 meses y que serán necesarios exámenes frecuentes de sangre para averiguar sobre los efectos secundarios u otros problemas.
	Entiendo que el tratamiento para la Hepatitis C podrá causar efectos secundarios de salud mental, especialmente la depresión.
	Entiendo que no debo quedar embarazada ni intentar embarazarse a mi pareja durante mi tratamiento antiviral de la Hepatitis C o por 6 meses después de terminar el tratamiento. Comprendo que debo usar dos formas de anti-conceptivos durante actividades heterosexuales mientras estoy tomando el medicamento y por 6 meses después de terminar el medicamento.
	Entiendo que mi falta de cumplir con el medicamento, exámenes de sangre, o citas regulares podrá resultar en discontinuación de la terapia por el médico.
	Entiendo que el alcohol daña el hígado y que tomar alcohol está prohibido.
	Entiendo que debo abstenerme de toda actividad que permite el intercambio de líquidos corporales humanos y que podrá transmitir el virus de la Hepatitis C u otros patógenos transmitidos por sangre. Esto incluye tatuarse, actividad sexual en la prisión, el uso de drogas intravenosas la nariz. Estas o tomadas por actividades podrán resultar en pérdida de elegibilidad para el tratamiento o discontinuación del tratamiento ya en proceso.*
	Entiendo que el médico podrá exigir exámenes sin aviso de sangre o de orina para verificar mi uso de sustancias ilegales y que cualquier resultado positivo podrá producir la discontinuación de la terapia o pérdida de elegibilidad para el tratamiento*.
	Entiendo que el hecho de llenar este acuerdo no me da ninguna garantía de aprobación para el tratamiento de la Hepatitis C.
	Mis iniciales y mi firma significan que entiendo este documento y estoy de acuerdo a cumplir con todos los requisitos. Entiendo que si no cumplo con este acuerdo, podré perder mi elegibilidad para el tratamiento y el médico podrá discontinuar la terapia ya en proceso.* (*Pérdida de elegibilidad o suspensión de tratamiento durará por lo menos 1 año. Reconsideración para el tratamiento no está garantizada y cada caso se juzgará por su propio mérito. El tratamiento podrá recomenzar si la actividad ilegal sea abandonada.)

Nombre del paciente: _____

Firma del paciente: _____

Fecha: _____

Nombre del proveedor médico: _____

Firma del proveedor Médico: _____

Fecha: _____

1. Disability Code:

- TABE score ≤ 4.0
 DPH DPV LD
 DPS DNH
 DNS DDP
 Not Applicable

2. Accommodation:

- Additional time
 Equipment SLI
 Louder Slower
 Basic Transcribe
 Other*

3. Effective Communication:

- P/I asked questions
 P/I summed information
Please check one:
 Not reached* Reached
 *See chrono/notes

4. Comments: _____

CDCR #:

Last Name:

First Name:

DOB:

MI: