



## **Prueba De Alergia**

El examen es de 40 antígenos diferentes; malas hierbas césped, moho polvo, arboles, y animales. Estas son algunos ejemplos lo que estamos expuesto todos los días. No realizamos pruebas para alergias a comida. Existen 2 diferentes tipos de pruebas. Primero se implementa una técnica de prueba de punción con pinchazo en la espalda, el paciente tendrá que remover su camisa y acostarse boca abajo por 20 minutos después de los antígenos aplicados. Tenemos batas para mujeres. El aplicador de antígenos esta hecho de plástico. Cada utensilio contiene 8 antígenos. Solo tomara unos cuantos minutos para aplicar. Puede sentir comezón como sensación de picadura de un mosquito leve a intenso si uno es sensible a los antígenos. Pueda que desarrollé ronchas si es alérgico/a. Nosotros medimos las ronchas para determinar el grado de sensibilidad del paciente. Crema de hidrocortisona será aplicada para ayudar con la picazón.

La segunda parte del examen será una prueba de dilución intradérmica, haremos un pinchazo con una aguja en la parte superior del brazo debajo de la primera capa de piel hasta 42 veces. Esto será un poco irritante, pero nos ayudara a determinar el grado de alergia a los antígenos que fueron aplicados. El proceso tomara menos de 5 minutos para aplicar. Cuando los antígenos sean aplicados tendrá que esperar 10 minutos para los resultados. También medimos las ronchas para determinar cuáles son sus alergias. Si la prueba de sensibilidad muestra resultados positivos, es posible que sea pinchado menos de 42 veces.

Por favor leá las instrucciones para de preparación para la prueba de alergias. Vista con ropa cómoda y suelta, camisas o blusas con manga corta son recomendados. Tendremos que enrollar la manga en la parte superior del hombro para poder aplicar la prueba intradérmica en la parte superior del brazo. Se realizaran hasta 8 filas, todas serán aplicadas en un solo brazo, probablemente no sea un buen día para usar un vestido (mujeres).

Las pruebas cutáneas generalmente son seguras para adultos y niños. Los efectos secundarios más comunes son hinchazón y salpullido. Para algunas personas hinchazón, enrojecimiento y erupciones puedan aparecer unas horas después de la prueba y tardar algunos días pocas veces las pruebas cutáneas pueden producir una reacción alérgica inmediata grave.

Por favor visite nuestro sitio web, *Tucson Ear, Nose & Throat* y seleccione “Allergy”. En el sitio web podrá tener acceso a información sobre pruebas de alergia, y nuestro calendario con el horario de las 2 oficinas *East* y *Northwest*.

## **Preparación Para La Prueba De Alergia.**

Su médico ha ordenado pruebas de alergia, el departamento de alergias debería haberlo/a contactado ya en lo que respecta a los medicamentos que deben suspenderse temporalmente para la prueba de alergia, si no has sido contactado por el departamento de alergia a respecto de sus medicamentos nos puede contactar al (520) 296-8500 extensión 1118, deje un mensaje de voz y nosotros le regresamos la llamada lo más pronto posible.

**NO** tomar productos antihistamínicos por 3 días. Esto incluye medicamentos de alergia, resfríos, y auxiliares para dormir. Por ejemplo Benadryl, Claritin, Nyquil, ZZZquil, Advil PM, Tylenol PM. Antihistamínicos nasales como Dymista tendra que temporalmente parar de tomar por 1 semana antes de la prueba. Porfavor de contactar al departamento de alergia si tiene alguna otra pregunta o inquietud.

**NO** tomar los medicamentos como Tagamet, Pepcid, y Zantac/Antiácidos ya que estos medicamentos tienen una pequeña cantidad de antihistamínico.

Medicamentos antidepresivos tricíclicos tendrán que ser **temporalmente detenidos** por 3 días antes de la prueba de alergia. Porfavor aclare esto con su médico que prescribe estos medicamentos por ejemplo; Dexepin, Amitriptyline, Nortriptyline, Imipramine, Clomipramine, Amoxampine, Trimipramine etc.

**Bloqueadores betas** tendrán que ser detenidos por 48 horas antes y 24 horas después. Deberá aclarar esto con su médico que prescriba estos medicamentos por ejemplo incluye; Metropolol, Naldol, Carteolal, etc. Las gotas oftálmicas para el glaucoma pueden contener un bloqueador beta. Los bloqueadores beta tratan la presión arterial alta, dolores de cabeza por migraña, enfermedades del corazón, ansiedad o glaucoma.

**Si toma algunos de los medicamentos mencionados anteriormente puede ponerlo/a en alto riesgo durante la prueba de alergia o alterar sus resultados.**

Usted **SI** podrá continuar usando los medicamentos nasales de esteroides como por ejemplo el spray: Nasonex, Flonase, etc.

Continúe con una dieta normal, no se requiere estar en ayunas.

En el día de la prueba de alergia, los resultados serán revisados con usted, y también recibirá una copia. Podrá continuar con todos los medicamentos con la excepción de los bloqueadores betas después que su prueba sea completada. Después se le dará una cita con su doctor de los oídos, nariz, y garganta para revisar sus resultados y tratamientos.

En un esfuerzo por hacer que esta prueba sea accesible para todos nuestros pacientes, requerimos al menos una semana de anticipación para las cancelaciones. Al NO cancelar su prueba de alergia 48 horas antes de su cita será sancionado por la suma de \$100.00 por no cancelar a tiempo.

### **Consentimiento de Pruebas y Tratamiento de Tucson Ear, Nose, and Throat**

**Yo doy mi consentimiento al departamento de alergias.** Se me ah explicado este procedimiento, incluyendo posibles riesgos y complicaciones, reacciones graves e incluso el fallecimiento en muy raras ocasiones. También doy mi consentimiento, como se observa en este documento, a cualquier tratamiento de emergencia necesario prestado ahora y en el futuro, inmunoterapia en caso de reacción adversa.

**Yo acepto** la responsabilidad por todos los cargos apropiados a mi prueba de alergia, tratamientos y servicios de emergencia si es requerido y no cubierto por mi seguridad.

**También reconozco** que es mi responsabilidad de informar al departamento de alergia si hay algún cambio en mi salud o medicamentos antes de mis pruebas de alergias.

**Yo entiendo** que:

- **NO** puedo consumir ningún producto y medicamentos con antihistamínicos.
- **No** estar embarazada.
- **No** tomar antidepresivos tricíclicos o bloqueadores beta durante la prueba de alergia.

Si tiene alguna pregunta sobre las declaraciones anteriores, comuníquese con el departamento de alergias para obtener más información al (520)296-8500 ext. 1118. Por favor de dejar un mensaje detallado.

Firma y nombre del Paciente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

***Menor de 18 años:***

\*Firma del Padre/ Guardián: \_\_\_\_\_

Presión Sanguínea: \_\_\_\_ Pulso: \_\_\_\_

Medicare II presión sanguínea: \_\_\_\_ Pulso: \_\_\_\_

*\*Por favor de poner su medida de estatura, y peso.*

Estatura: \_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_ Ox: \_\_\_\_

## **Acuerdo Para Llevar Una Pluma Epi Para El Tratamiento De Alergias e Inyecciones Antialérgicas:**

Una pluma “Epi” es una inyección de epinefrina y tendrá que tenerlo disponible el día de su inyección a pesar de que ha estado en inyecciones por varios años. Su Doctor de Oído, Nariz, Y Garganta le recetara una pluma de Epi cuando revise sus resultados del examen de alergia. La pluma “Epi” de epinefrina es un medicamento de emergencia por si tiene una reacción alérgica/ anafilaxia. Usted será obligado a esperar 30 minutos en la sala de espera después de aplicar la inyección de alergia.

Algunos síntomas de una reacción anafilaxia incluye; hinchazón de la garganta, lengua, labios, y ojos. También dificultades respiratorias y problemas para pasar. También pueda que experimente un sabor metálico o picazón en la boca, enrojecimiento de la piel, calambres abdominales, náuseas, vómito o diarrea. Puede experimentar un aumento en la frecuencia cardíaca, disminución repentina en la presión sanguínea, palidez, y sensación de debilidad. Puede experimentar ansiedad o una sensación abrumador de fatalidad, desmayo o pérdida de conciencia.

Si los síntomas ocurren después de obtener sus inyecciones de alergia, y la reacción no es severa o pone su vida en riesgo puede tomar 1-2 de Benadryl para ayudar con los síntomas. Recuerde de no manejar si consume Benadryl. Por favor llame a nuestra oficina si le ocurre una reacción después de su inyección al (520) 296-8500 ext. 1118.

### **Si se producen síntomas potencialmente mortales fuera de nuestra consultorio, a continuación se indican los pasos a seguir:**

- 1: Usar la pluma de epinefrina (Epi-pen)
- 2: Llame al 911
- 3: Tomar 2 Benadryl.
- 4: Si los síntomas severos regresan y el personal de emergencia no ha respondido, la segunda dosis de epinefrina puede administrarse.

***Si se prescribe, acepto llevar una pluma Epi el día de mi inyección de alergia, mientras esté en tratamiento de inmunoterapia. También entiendo que discontinuar las inyecciones o tomar las inyecciones de forma irregular puede resultar en un empeoramiento de mis síntomas de alergia y / o una disminución de algunos de los síntomas. Las reacciones mencionadas anteriormente cuando se administra una inyección.***

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del Paciente y Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Firma del Paciente/ Guardián Legal: \_\_\_\_\_

\*este documento será escaneado en su archivo medico

**Cuestionario Para El Paciente**

Nombre Del Paciente: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_  
 Sexo: Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_

**Historia Medical: Por favor revise sus condiciones médicas pasadas y presentes.**

<input type="radio"/> Asma	<input type="radio"/> Reflujo	<input type="radio"/> Hongos/Infección Bucales
<input type="radio"/> Pólipos Nasales	<input type="radio"/> Infección de oído	<input type="radio"/> infecciones de sinusitis
<input type="radio"/> Tos Crónica	<input type="radio"/> Bronquitis	<input type="radio"/> Fiebre
<input type="radio"/> Dolores de cabeza Frecuentes	<input type="radio"/> Migrañas	<input type="radio"/> Tabique desviado
<input type="radio"/> Urticarias	<input type="radio"/> Presión alta	<input type="radio"/> Enfermedades del corazón
<input type="radio"/> Meningitis	<input type="radio"/> Eczema	<input type="radio"/> Neumonía
<input type="radio"/> Convulsiones	<input type="radio"/> Artritis	<input type="radio"/> Enfermedad de tiroides
<input type="radio"/> Enfermedades del estomago o problemas intestinales		Otra enfermedad adicional? <input type="radio"/> _____

- Es alérgico a una comida, sustancia o medicamento? Si contesto que si, por favor enumerar el nombre de la sustancia, la reacción y cuándo ocurrió el evento.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sus síntomas son constantes o intermitentes? \_\_\_\_\_.

Le han hecho una prueba de alergia antes? **Si/No** Hallazgos Positivos? **Si/No**

Tratamiento Previo? **Si/No** Razón por visita? \_\_\_\_\_.

**Lista De Medicamentos, Dosis, Y Frecuencia**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.