

## Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

### Léčba bolesti silnými opioidy

#### Vážená paní, Vážený pane,

vzhledem k tomu, že jako svéprávný jedinec se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován(a).

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla lékařem indikována léčba bolesti silnými opioidy.

#### Co jsou silné opioidy:

Silné opioidy jsou léky s vysokou účinností proti bolesti. Jde o léky morfinového typu (účinky podobné morfinu) včetně samotného morfinu.

#### Jaký je důvod (indikace)této léčby:

Tato léčba Vám byla indikována z důvodu zvládnutí doposud trvající neztížitelné chronické bolesti nereagující na jiný způsob léčby. Jejich dlouhodobé použití může významně zlepšit kvalitu Vašeho života – umožnit návrat do každodenního života, umožnit snadnější vykonávání běžných denních aktivit, zlepšit kvalitu spánku apod.

#### Riziko nepodstoupení léčby:

Chronizace bolestivého stavu, neztížitelná bolest.

#### Alternativy léčby:

Neopioidní analgetika, koanalgetika, nefarmakologická léčba bolesti, alternativní medicína.

#### Jaký je režim pacienta před léčbou:

U pacienta před léčbou silnými opioidy je nutná absence zneužívání návykových látek včetně drog a alkoholu, je zhodnocen celkový zdravotní stav a farmakoterapie s ohledem na možné nežádoucí účinky spojené s budoucím užíváním silných opioidů.

#### Jaký je postup v průběhu léčby:

- Všechny silné opioidy určené k léčbě bolesti předepisuje pouze ošetřující lékař Centra pro studium a léčbu bolestivých stavů, v případě jeho nepřítomnosti pouze lékař Centra jím pověřený.
- Předepsané léky si lze vyzvednout pouze v lékárně naší fakultní nemocnice.
- Předepsané léky je nutné užívat přesně podle doporučení ošetřujícího lékaře a **nelze svévolně měnit dávkovací režim**.
- Z důvodu efektivnosti léčby je nutné docházet k pravidelným ambulantním kontrolám.
- Jestliže v průběhu této léčby nastoupí jiné onemocnění vyžadující předepsání léků ovlivňující úroveň vědomí (hypnotika, psychofarmaka, narkotika), nebo pokud by došlo z jakéhokoliv důvodu k hospitalizaci, je nutné o této skutečnosti neprodleně informovat ošetřujícího lékaře, který opioidy předepisuje. V průběhu jiného onemocnění je taktéž povinnost informovat lékaře, v jehož péči se pacient momentálně nachází, o pravidelném a dlouhodobém užívání opioidů k léčení chronické bolesti.
- Opioidy i recept na ně je nutné uchovávat pouze na místě nepřístupném dalším osobám, včetně dětí.
- Opioidy nesmí být jiným osobám zapůjčovány, prodávány a ani jinak nesmí být s nimi manipulováno.
- Za ztracené nebo odcizené recepty na opioidy není poskytnuta náhrada.

**V případě, že pacient hrubým způsobem porušuje výše uvedené podmínky poskytované léčby, vystavuje se možnému riziku zrušení léčby bolesti silnými opioidy a současně se také vystavuje možnému riziku ukončení léčby v Centru pro studium a léčbu bolestivých stavů naší fakultní nemocnice.**

#### Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Po zahájení léčby opioidy se mohou objevit různé nežádoucí účinky. Mezi nejčastější komplikace patří:

- zácpa, která na rozdíl od jiných nežádoucích účinků zpravidla přetrvává,
- nevolnost a zvracení, objevují se v prvním týdnu léčby a většinou spontánně odezní,
- sucho v ústech, v průběhu léčby většinou ustupuje,
- pocení (časté),

- snížená schopnost soustředění, ospalost (v prvních týdnech léčby), poruchy vědomí,
- poruchy dýchání, ve velmi vzácných případech u disponovaných jedinců nebo v kombinaci s léky tlumícími dechové centrum i zástava dechu,
- alergická reakce (vzácně),
- poruchy močení (vzácně).

Výčet komplikací nemusí být konečný vzhledem k tomu, že každý pacient na opioid reaguje jinak. Nelze ani jednoznačně vyloučit, že dojde k tak závažné změně zdravotního stavu či komplikaci, která může vést až k úmrtí pacienta. Dále nelze vyloučit výskyt vzácných a ojedinělých komplikací, které nejsou součástí tohoto výčtu.

**Vzhledem k tomu, že se jedná o léky morfinového typu včetně samotného morfinu, jejich užívání může u citlivých jedinců vést ke vzniku fyzické závislosti.** Pokud pacient přesně dodržuje pokyny ošetřujícího lékaře, jsou léky bezpečné. Ošetřující lékař pečlivě sleduje projevy pacienta, které by mohly signalizovat nadměrné užívání nebo zneužívání předepsaného léku.

V případě, že by se Vaše celková aktivita a zdatnost zhoršovaly, může být, na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře, léčba opioidy upravena, (bude upraveno dávkování), pozměněna (bude zvoleno jiné opioidní analgetikum) nebo ukončena.

**V souvislosti s léčbou opioidy souhlasím s odběrem moče nebo krve k toxikologické zkoušce, kdykoliv k tomu budu vyzván/a.**

**Jaký je režim pacienta po ukončení léčby:**

Ukončení dlouhodobé léčby opioidem (odstranění příčiny bolesti, úprava bolestivého stavu...) je nutno konzultovat s lékařem, který lék předepisuje, vysazování léku se děje pozvolna, aby se předešlo tzv. syndromu z odnětí.

**Identifikační údaje pacienta(tky):**

Příjmení:	Jméno:	Titul:	RČ:
-----------	--------	--------	-----

**Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:**

Příjmení:	Jméno:	Datum narození:
-----------	--------	-----------------

**Plánovaný výkon:**

<b>Léčba bolesti silnými opioidy</b>
--------------------------------------

**Vysvětlující pohovor provedl:**

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánované léčby. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánované léčby. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánované léčbě zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S výše uvedenou léčbou souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

Byl/a jsem informován/a o nutnosti doložení předepsané opioidní analgetizace „Průkazem opioidní analgetizace“ při cestě do zahraničí.

V Ostravě dne: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,  
opatrovníka