

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Léčba sublingvální alergenovou imunoterapií

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 doporučena léčba nazývaná specifická alergenová imunoterapie (jiné názvy: alergenová vakcinace, hyposenzibilizace, desenzibilizace). Jedná se o léčbu dlouhodobou a pro její úspěšnost je nutné, abyste s lékařem po celé období úzce spolupracoval(a).

Co je alergen:

Alergen je látka, schopna vyvolat u vnímavého jedince patologickou (alergickou) imunitní reakci – alergii. Může jím být látka přítomná např. v pylu, sekretech zvířat (roztočů, psa, kočky), potravinách nebo lécích.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Jedinou příčinnou (kauzální) terapeutickou možností ovlivnění alergického onemocnění je specifická alergenová imunoterapie. Jejím cílem je zmírnění závažnosti onemocnění, zlepšení kvality života a omezení farmakoterapie. V současné době není známa jiná příčinná léčba alergického onemocnění.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Pro bezpečnost léčby je nutné před podáním alergenové dávky oznámit:

- případnou reakci po předchozím sublingválním podání alergenu (výraznou a přetrvávající reakci v místě podání alergenu, zhoršení Vám známých alergických obtíží či výskyt nově vzniklých alergických příznaků),
- změnu zdravotního stavu, i když nesouvisí s vlastním alergickým onemocněním (infekční onemocnění, jakékoli jiné zdravotní obtíže, nově užívané léky, těhotenství apod.),
- plánovaná nebo prodělaná očkování,
- alergenová dávka nesmí být aplikována v případě zvýšené teploty, nachlazení či jiné infekce!

Jaký je postup při provádění výkonu:

Léčba spočívá v sublingválním podávání přesně stanovených dávek alergenu, na který jste přecitlivělý(á), v přesně stanovených intervalech. Aplikace 1. dávky alergenového roztoku pod jazyk nalačno proběhne v ordinaci pod dohledem lékaře, další dávky si pacient aplikuje sám doma nalačno pod jazyk podle dávkovacího schématu. V úvodní fázi léčby se zvyšuje dávka a koncentrace alergenu až do dávky udržovací, která je pak opakovaně podávána 3x týdně kontinuálně po dobu 3-5 let nebo denně vždy 6 měsíců v roce po dobu 3-5 let, což je doba nutná k dosažení dlouhodobého léčebného účinku. Léčebný alergen je upraven tak, aby nevyvolával žádné výraznější obtíže, naopak, úspěšná léčba vede obvykle již po prvním roce ke zmírnění alergických příznaků. Celková doba léčby trvá většinou 5 let.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Vzhledem k tomu, že se jedná o látku, na kterou jste alergický(á), nelze ani při správném postupu zcela vyloučit vyvolání nežádoucí reakce. Většinou je jen mírné intenzity a pouze lokální a není důvodem k obavám ani ukončení dlouhodobé léčby. K nejčastějším reakcím patří svědění, otoky a nepříjemný pocit v ústech nebo kolem úst, v krku nebo na jazyku a poruchy tvorby slin. Větší místní reakce je důvodem ke snížení podávané dávky. K reakcím týkajícím se zažívacího ústrojí patří bolesti v horní části břicha (bolest žaludku), nevolnost, zvracení a průjem. Spíše výjimečně dochází po aplikaci vakcíny k provokaci alergických obtíží (kopřivka, alergická rýma, zánět spojivek až astma, zhoršení ekzému), k projevům tělesné slabosti, bolestem hlavy, kloubů, svalů a horečce. Zcela ojediněle byla pozorována závažná celková (šoková) reakce s nutností akutního ošetření a následné hospitalizace. Extrémně vzácný je výskyt anafylaktické reakce!

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

V den podání sublingválního alergenu se vyvarujte výraznější fyzické zátěže, požití alkoholických nápojů, sprchování horkou vodou.

Pro úspěšný průběh léčby Vám doporučujeme dodržovat lékařem stanovené intervaly podávání alergenu. V případě odkladu aplikace sublingválního alergenu (např. pro akutní onemocnění) se prosím domluvte o dalším postupu s ošetřujícím lékařem.

Jakékoliv reakce při aplikaci sublingválního alergenu prosím ohlaste lékaři.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Léčba sublingvální alergenovou imunoterapií
--

Vysvětlující pohovor provedl:

identifikace a podpis lékaře

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

V Ostravě dne:

.....
podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,
opatrovníka