

## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA

s poskytnutím zdravotních služeb a provedením zdravotních výkonů

Pacient:

identifikační štítek  
pacienta

**Druh výkonu: Chemoterapie, imunoterapie u myeloproliferativních onemocnění a chronické B-lymfocytární leukemie**

**Léky: IntronA Litalir Leukeran Jiný lék (bude specifikováno)**

Vážená pacientko, paciente,

bylo Vám navrženo podávání výše uvedeného léku. Před zahájením podávání léku s Vámi lékař/ka hovořil/a o účelu a možnostech provedení zákroku a seznámil/a Vás s možnými riziky a vedlejšími účinky plánovaného léku, abyste se mohl/a rozhodnout a dát k podávání léku svůj souhlas.

**Účel, povaha, předpokládaný přínos zdravotního výkonu nebo služby:**

Chemoterapií se rozumí podávání léků s potvrzeným protinádorovým účinkem – cytostatik. Cytostatika jsou léky, které ničí nádorové buňky.

Imunoterapií se v léčbě výše uvedených nemocí rozumí ničení nebo zpomalení růstu buněk hematologického onemocnění ovlivněním imunitních pochodů v organismu

Navrženou léčbou lze dosáhnout:

- zmenšení rozsahu postižení organismu hematologickým onemocněním, zpomalení růstu nádorových buněk

**Předpokládané důsledky a následky zdravotního výkonu nebo služby, možná rizika spojená se zdravotním výkonem nebo službou:**

Společným nežádoucím účinkem je možný výskyt poruchy činnosti kostní dřeně spojený s poklesem bílých krvinek, červených krvinek a krevních destiček. Stupeň poruchy kostní dřeně je většinou lehký a je ovlivnitelný nastavením dávky příslušného léku. Dávka léku se nastavuje tak, aby porucha činnosti kostní dřeně byla co nejmenší.

Další časté nežádoucí účinky:

**IntronA:** bezprostředně po aplikaci bolesti svalů a kloubů, únava, nesoustředění, sucho v ústech, bolest hlavy, nervozita, nespavost, nechutenství. Příznaky během několika hodin odeznívají.

Vzácněji: aktivace autoimunního onemocnění.

**Litalir:** Obecně je dobře snášen. Může vyvolat poškození spermií a vajíček. Litalir nelze užívat v těhotenství, muži by neměli v době užívání počít dítě. U některých pacientů se může objevit: nechutenství, kožní vyrážka, plicní problémy (neinfekční zánět, plicní fibróza), projevy přecitlivělosti

(poléková horečka), psychické problémy. Nebyl prokázán, ale také není možné jednoznačně vyloučit jeho vliv na rozvoj akutní leukemie v pozdních stádiích myeloproliferativních onemocnění.

**Leukeran:** Obecně je dobře snášen. Hlavním vedlejším účinkem je přechodná porucha činnosti kostní dřeně spojená s poklesem bílých krvinek, červených krvinek a krevních destiček. U některých pacientů se mohou objevit zažívací potíže typu nevolnost, zvracení, průjem.

**Informace, zda existuje jiná alternativa či více alternativ, kromě navržené zdravotní služby či výkonu, jaký je jejich možný přínos, důsledky a rizika a poučení o možnosti volby:**

Většinou buď neexistuje účinná alternativa, nebo je alternativou jiný druh chemoterapie nebo imunoterapie.

**Informace o možném omezení v obvyklém způsobu života, v pracovní schopnosti, zdravotní způsobilosti, po poskytnutí zdravotní služby nebo provedení zdravotního výkonu**

- Léčba myeloproliferativních onemocnění typu polycytemia vera, esenciální trombocytémie a primární myelofibróza Litalirem nebo IntronA většinou nemocného neomezuje ani v běžných činnostech, ani v pracovní schopnosti. Po aplikaci IntronA se až do odeznění výše popsaných příznaků nedoporučuje provádět činnosti vysoce náročné na pozornost nebo spojené s vyšším rizikem úrazu.

- Leukeran se téměř výlučně podává u starších pacientů v důchodovém věku. Při výskytu výraznější poruchy kostní dřeně je třeba se vyhýbat akutně nemocným lidem a místům s vyšší koncentrací lidí (veřejná doprava, restaurace, kino, divadlo apod.).

- je třeba důsledně léčit všechny akutní infekce. Infekce s těžším průběhem je třeba hlásit lékaři hematologické poradny, mimo pracovní dobu doporučujeme vyšetření v interní ambulanci nemocnice.

- jakékoli nové neobvyklé potíže je třeba co nejdříve hlásit lékaři hematologické poradny.

**Informace o léčebném režimu, preventivních opatřeních, která jsou vhodná, případně o potřebě poskytnutí dalších zdravotních služeb:**

- viz. výše

### **Prohlašuji,**

- že jsem byl poučen o svém právu klást otázky a svobodně se rozhodnout, zda s navrženou zdravotní službou či zdravotním výkonem souhlasím či nikoli,

- že jsem lékařům nezamlčel/a žádné mně známé informace o mém zdravotním stavu, které by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu nebo ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby,

- že jsem byl/a informován/a, že svůj souhlas s poskytnutím zdravotních služeb mohu odvolat. Byl/a jsem rovněž poučen/a, že odvolání není účinné, pokud již bylo započato provádění výkonu, jehož přerušení může způsobit vážné poškození mého zdraví nebo ohrožení mého života,

- že podaným informacím rozumím, nemám žádné další otázky, ani nejasnosti, a **vyslovuji svůj svobodný informovaný souhlas** s uvedenými zdravotními službami a výkony.

Podpis pacienta (zákonného zástupce):.....

Poznámky lékaře k rozhovoru s pacientem:.....

Podpis lékaře:.....

Datum: .....