

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Chemoterapie

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 bylo lékařem indikováno započetí protinádorové léčby podáním cytostatik (tzv. chemoterapie).

Co je to chemoterapie a co je jejím cílem:

Chemoterapií se rozumí podávání léků s potvrzeným protinádorovým účinkem - tak zvaných **cytostatik**.

Cytostatika jsou tedy léky, které ničí nádorové buňky. Pro zvýšení účinnosti léčby se často kombinují dva, tři nebo i více léků.

V závislosti na druhu nádoru a jeho rozšíření v organismu můžeme od chemoterapie očekávat:

- vyléčení nemocného s úplným zničením nádoru,
- zmenšení velikosti nádoru,
- zabránění rozšíření nádoru v těle a zpomalení nádorového růstu,
- zmírnění obtíží způsobených nádorem.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Lékaři ve Vašem případě, po stanovení diagnózy nádorového onemocnění, nebo po provedení operačního výkonu s odstraněním nádoru, nebo také při zhoršení již v minulosti léčeného onemocnění, doporučili chemoterapii jako nejvhodnější způsob léčby. Pokud byste se chtěl(a) informovat o jiných možnostech léčby Vašeho onemocnění, učiňte tak v pohovoru s lékařem.

Alternativa chemoterapie:

Alternativou chemoterapie je sledování bez léčby (v případě pooperační chemoterapie) nebo paliativní a podpůrná léčba (v případě léčby metastatického onemocnění), výjimečně u hormonálně citlivých nádorů (karcinom prsu, karcinom prostaty) je možnou alternativou hormonální léčba. Nepodání chemoterapie vede ke snížení pravděpodobnosti vyléčení nebo zkrácení celkové doby přežití.

Jak se chovat před vlastním podáním chemoterapie:

- Jakoukoliv změnu svého zdravotního stavu oznámit lékaři ještě před zahájením vlastního podání cytostatik. Nejvhodnější je o svých potížích informovat nejdříve toho lékaře, který Vám chemoterapii podal nebo má podat.
- Vždy lékaře informovat o lécích, které aktuálně užíváte a konzultovat s ním nasazení jakýchkoliv léků nových.
- **Den před podáním chemoterapie zvýšit příjem tekutin na 2 – 3 litry, jíst lehce stravitelná jídla.**
- **V den aplikace chemoterapie si dejte lehkou snídani a napijte se.**

Jaký je postup při podávání chemoterapie:

Kde a jak často: chemoterapii lze v některých případech podávat ambulantně – většinou ve speciální ambulanci pro podávání chemoterapie – nebo formou tablet i doma. Jindy léčebný postup vyžaduje hospitalizaci. Vlastní aplikace léků může trvat od několik minut až po mnoho hodin, při některých režimech léčby se nemocný hospitalizuje na několik dnů nebo i týdnů. Léčba se opakuje v pravidelných intervalech, jejichž délku stanoví lékař a ve většině případů činí 2-4 týdny.

Jakým způsobem:

- formou injekcí nebo infúzí („kapaček“) do žíly (intravenosně),
- nitrosvalových nebo podkožních injekcí (intramuskulárně a subkutánně),
- formou běžných tablet užívaných ústy (perorálně),
- formou dalších speciálních postupů, například do tepny, přímo do nádoru, do dutiny břišní nebo hrudní.

Zajištění přístupu do žíly:

- Většinou napichujeme žílu na předloktí ruky a zavádíme do ní tenkou, speciálně uzpůsobenou hadičku, tzv. periferní žilní kanylu (tzv. „katétr“ nebo také „flexilu“). Při krátkodobé aplikaci lze použít podání chemoterapie přímo do jehly.
- Pokud nelze zajistit tímto způsobem žílu na horní nebo dolní končetině je nutno zavést kanylu (katétr) do podklíčkové, krční nebo stehenní hluboké žíly. O postupu a rizicích při zajišťování těchto velkých žil je pacient informován v pohovoru s lékařem před vlastním výkonem. Dle očekávané délky chemoterapie lze v tomto případě zavést buď katétr pro krátkodobé použití (do 3 týdnů) nebo podkožím provlečený (tzv. tunelizovaný) katétr pro dlouhodobé používání (3-7 měsíců).
- Jinou možností opakovaného nitrožilního podání déle trvající chemoterapie je použití tak zvaných portů – do podkoží operačně vložených (implantovaných) komůrek napojených na hadičku vedoucí v podkoží do hluboké žíly. Lék se pak podává napíchnutím komůrky jehlou přes kůži. O postupu a rizicích při implantaci portů je pacient informován v pohovoru s lékařem před vlastním výkonem.

Nežádoucí účinky protinádorových léků:

Nežádoucí účinky protinádorových léků jsou jednou z nejčastějších obav, se kterou se nemocní dostávají na onkologická pracoviště. Níže uvedený výčet nežádoucích účinků Vás může zaskočit a vyděsit, proto je nutno zdůraznit, že:

- žádný nemocný nemá všechny nežádoucí účinky chemoterapie, někteří mají jen minimální nebo žádné potíže,
- závažnost nežádoucích účinků je velmi různá případ od případu a závisí na druhu a dávce podané chemoterapie a na reakci Vašeho organismu,
- lékaři mají v současné době k dispozici mnoho nových, před několika lety zcela nedostupných léků, které brání vzniku nežádoucích účinků nebo snižují jejich intenzitu. **je to takzvaná podpůrná terapie.**
- podání chemoterapie předpokládá přiměřenou fyzickou kondici a dobrý celkový zdravotní stav. Proto jsou pacienti v průběhu léčby průběžně pečlivě sledováni a při zvyšujícím se riziku nežádoucích účinků je dávka léků upravována nebo je chemoterapie pozastavena zcela.

Nežádoucí účinky v místě aplikace chemoterapie a na žilní systém

- Při podávání chemoterapie žilní cestou může únik léku mimo žílu způsobit závažné poškození okolních tkání – jakoukoliv bolest, pálení nebo zduření v místě vpichu nebo jeho okolí okamžitě hláste lékaři nebo sestře, a to ihned po zjištění těchto příznaků!
- Zánět žíly, její poškození či pouhé podráždění může vzniknout, i když cytostatikum neunikne mimo žílu. Projeví se dráždivými pocity v průběhu žíly, bolestí, zarudnutím nebo místním zduřením na končetině. I tyto příznaky je třeba hlásit lékaři.
- Zhoubné onemocnění samo o sobě zvyšuje riziko tvorby krevních ucpávek (trombóz) v žilách a podání chemoterapie je ještě umocňuje. Projeví se otokem a bolestivostí postižené končetiny a proto každý, zvláště jednostranný nově vzniklý otok, je nutno ohlásit lékaři. Trombóza se může projevit i jako srdeční infarkt, mozková příhoda, nebo plicní embolie – podle lokalizace ucpané žíly.

Nežádoucí účinky celkové

- Při vlastním podávání některých cytostatik může vzácně dojít k alergické reakci různého stupně projevující se kožní kopřivkou, otokem tkání, ztíženým dýcháním a poklesem krevního tlaku, v extrémním případě i ztrátou vědomí a šokovým stavem. Při vzniku těchto potíží ošetřující personál podání cytostatik přeruší a podá protialergické léky.
- Bezprostředně po podání chemoterapie se může dostavit horečnatá reakce, která odeznívá spontánně nebo po podání léků v průběhu většinou několika hodin až jednoho dne.
- Bezprostředně po chemoterapii nebo s určitým časovým odstupem se může dostavit výrazná únava, slabost, nevykonnost, bolesti hlavy, nesoustředěnost nebo nechutí k fyzické nebo duševní námaze. Tyto potíže mohou mít různou intenzitu, mohou odeznít v průběhu několika dní nebo se projevovat po celou dobu léčby. Někdy nemocného únava provází i po delší dobu po ukončení léčby.

Nežádoucí účinky v oblasti krvetvorby

- Pokles počtu bílých krvinek nastává obvykle kolem 8-10 dne po podání léčby, ale i později. To má za důsledek snižování obranyschopnosti organismu a náchylnost k infekcím, které mohou mít rychlejší a dramatičtější průběh než u jedinců s normální imunitou a ve výjimečných případech mohou vést až k úmrtí pacienta. Pokud se proto v období poklesu bílých krvinek objeví teploty, je nutno urychleně kontaktovat ošetřujícího lékaře, který nemocného léčí širokospektrými antibiotiky, a to většinou za

hospitalizace. Tento stav nazýváme Febrilní neutropenií. **V případě potřeby se buď preventivně nebo léčebně aplikují růstové hormony - Neupogen nebo Neulasta.**

- Pokles počtu červených krvinek se projeví nevykonností, spavostí, slabostí, závratěmi až kolapsovými stavy. Informujte ošetřujícího lékaře o těchto příznacích. Červené krvinky lze doplnit krevními převody, léčbou železem a za určitých podmínek také lékem erythropoetinem (jedná se o hormon, který podporuje tvorbu vlastních červených krvinek).
- Největší nedostatek krevních destiček lze očekávat kolem 10-15 dne po chemoterapii. Může se projevit krvácením z nosu, do moči (zakalená nebo narůžovělá moč), do stolice (černá nebo krvavě červená stolice), kůže, očních spojivek apod. O tomto příznaku je vždy nutno co nejdříve informovat ošetřujícího lékaře.
- Odmítání krevních převodů a převodů krevních derivátů z důvodů náboženského přesvědčení nebo jiných, může vést v kritické situaci k ohrožení života pacienta a při opakovaných těžkých poklesech počtu červených krvinek a krevních destiček může být příčinou toho, že lékaři nebudou moci další cyklus chemoterapie pacientovi podat.

Nežádoucí účinky v oblasti zažívacího ústrojí

- Nevolnost a zvracení: i když téměř všechna cytostatika způsobují nevolnost a mnohá i zvracení, použití nových typů léků podávaných při chemoterapii má za následek, že těmito potížemi trpí jen menší část pacientů. Pokud se ale nevolnost nebo zvracení objeví, je velmi důležitá spolupráce pacienta s lékařem. Ten může úpravou dávek či změnou léků tyto nepříjemné vedlejší účinky zmírnit nebo odstranit. Zcela výjimečně je zvracení tak intenzivní, že může být nezbytná hospitalizace a nitrožilní léčba s doplněním tekutin a dalších potřebných látek.
- Zánět sliznic dutiny ústní, hltanu a jícnu a porucha tvorby slin: projeví se suchostí a pálením v ústech, bolestí a obtížemi při polykání, bolestí na hrudi a ve výjimečných případech až nemožností přijímat potravu a tekutiny ústy. Většinu těchto potíží lze ovlivnit výplachy a ošetřováním dutiny ústní, výjimečně je nutná hospitalizace.
- Postižení sliznice tenkého a tlustého střeva: projevuje se většinou průjmy, bolestmi břicha a ztrátou tekutin. Většinou jej lze zvládnout úpravou diety a podáním protiprůjmových léků, při intenzivních průjmech je nutná hospitalizace s doplněním tekutin a výživy nitrožilně.
- Zácpa: některá cytostatika vedou k postižení nervových zakončení ve střevě, mající za následek zácpu. Tu lze zvládnout po úpravě diety a léky, které Vám předepíše ošetřující lékař.
- Jaterní funkce: většina cytostatik způsobuje zvýšení tak zvaných jaterních testů, které při laboratorním vyšetření signalizují poškození jaterní buňky. V naprosté většině případů však nemá toto zvýšení závažnější důsledky a po ukončení chemoterapie se hodnoty vrací k normě. Zcela výjimečně dojde v průběhu chemoterapie k poškození jater takového stupně, že si vynutí přerušeni léčby.
- Zuby: u pacientů léčených chemoterapií bývají častější záněty v oblasti zubů, dásní, může dojít i k větší tvorbě zubního kazu. Toto vše vyžaduje pečlivé ošetřování dutiny ústní a pravidelnou ústní hygienu, v případě potíží i vyšetření u stomatologa.

Nežádoucí účinky na vlasy, kůži a nehty

- Vypadávání nebo ztráta vlasů: v závislosti na typu léčby ke ztrátě vlasů může dojít, vždy se však jedná o ztrátu dočasnou, krátce po skončení léčby vlasy dorůstají v původní nebo ještě lepší kvalitě. Pokud si to budete přát, lékař Vám vystaví recept na paruku, kterou si pak ze široké nabídky sami vyberete.
- Postižení kůže: může dojít k zarudnutí kůže, jejímu vysychání, svědění nebo výsevům vyrážek různého typu, výsevům akné a zvýšené pigmentaci kůže, zcela výjimečně se vyskytuje výraznější poškození kůže a nehtů rukou a nohou, tak zvaný „hand-foot“ syndrom.

Nežádoucí účinky na nervové ústrojí

- Některá cytostatika poškozují nervová zakončení v kůži, svalech a jiných orgánech. Důsledkem jsou nejčastěji nepříjemné pálivé pocity, brnění nebo i bolest v konečcích prstů a chodidlech, snížení schopnosti vnímat dotyk, různě intenzivní slabost nebo nešikovnost rukou a nohou, závratě, ztráty rovnováhy, zhoršení koordinace pohybů, zhoršení sluchu, **nesnášenlivost chladu**, třes, bušení srdce, zácpa. Většina z těchto potíží s odstupem času odezní, výjimečně jsou natolik závažné, že vyžadují speciální léčbu.

Nežádoucí účinky na ledviny a močové ústrojí

- Některá cytostatika poškozují ledviny a snižují jejich schopnost odstraňovat z těla zplodiny výměny látkové. Toto poškození bývá většinou dočasné, ale snížená funkce ledvin se někdy neupraví zcela a určitý stupeň poruchy přetrvává pak dlouhodobě nebo i po celý život.

- U některých druhů chemoterapie se může objevit pálení a řezání při močení, častější nucení na močení, přítomnosti krve v moči.
- **Pokaždé chemoterapii je důležité dodržovat pitný režim, to znamená vypít 2-3 litry tekutin za den.**
- **Po některých chemoterapiích je nutno sledovat přesně příjem a výdej tekutin, s touto individualitou budete předem seznámeni ošetřujícím lékařem.**

Nežádoucí účinky na pohlavní ústrojí a sexuální funkce u mužů

- Chemoterapie může snižovat počet spermií a poškozovat jejich funkci. Tyto změny mohou být příčinou dočasně nebo i trvalé neplodnosti. Neplodnost znemožňuje stát se otcem dítěte, ale neomezuje schopnost sexuálního styku.
- Protože neplodnost může být trvalá, je nutné tento problém prodiskutovat s lékařem ještě před započítím léčby. Pokud si přejete, může lékař zajistit uložení Vašeho semene do banky spermií, kde je zmrazené uložené neomezeně dlouho pro případné použití v budoucnosti.
- Při chemoterapii by nemělo dojít k početí, protože spermie mohou mít taková poškození, která způsobí vývojovou vadu dítěte. Po ukončení chemoterapie Vám lékař poradí, za jak dlouho je možné přestat používat prostředky proti početí z výše uvedeného závažného důvodu.

Nežádoucí účinky na pohlavní ústrojí a sexuální funkce u žen

- Chemoterapie může poškozovat vaječníky a jejich hormonální funkci. Důsledkem toho mohou být nepravidelnosti v menstruačním cyklu nebo jeho úplné zastavení.
- Poškození vaječníku může být příčinou dočasně nebo trvalé neplodnosti (neschopnosti otěhotnět).
- Otěhotnění ženy v průběhu chemoterapie je zcela nevhodné pro vysokou pravděpodobnost poškození dítěte cytostatiky. Z tohoto důvodu musí ženy v reprodukčním období používat v průběhu chemoterapie prostředky k zabránění početí. Po ukončení chemoterapie Vám lékař poradí, pokud byste si to přála, za jak dlouho je možné otěhotnět, aby se maximálně snížila pravděpodobnost vývojové vady u Vašeho dítěte.
- Hormonální účinky chemoterapie mohou způsobit obtíže, které se podobají potížím v přechodu – návaly do hlavy, svědění, pálení a suchost sliznic v pochvě. Tyto potíže mohou zhoršovat kvalitu pohlavního styku.

Nežádoucí účinky na srdce, oběh a plíce

- Některá cytostatika mohou ovlivnit funkci srdce a způsobit poruchy srdečního rytmu, poruchy prokrvení srdce v krajním případě i infarkt myokardu. Jiné druhy cytostatik mohou vést k postupnému oslabení funkce srdečního svalu a v důsledku toho ke snížení fyzické výkonnosti a vzniku námahové dušnosti.
- Chemoterapie vzácně může vyvolat akutní otok plicní tkáň vyžadující intenzivní okamžitou léčbu. S odstupem času několika týdnů nebo i měsíců se může u některých cytostatických režimů rozvinout zánět plicní tkáň projevující se narůstající dušností (obtížné dýchání). Dušnost může mít ale příčinu i v tak zvané embolii plicní, vznikající na základě ucpání plicních cév krevními sraženinami uvolněnými ze žilního systému v důsledku poruchy krevní srážlivosti. Proto je třeba náhle vzniklé dechové potíže okamžitě konzultovat s lékařem.

Závěr k nežádoucím účinkům

- Jak již bylo řečeno na počátku této kapitoly – žádný nemocný nemá všechny nežádoucí účinky chemoterapie, někteří mají jen minimální nebo žádné potíže. Váš lékař Vás poučí o tom, které ze široké škály výše uvedených potíží jsou nejpravděpodobnější u léčby plánované ve Vašem případě.

Jak se chovat v období po chemoterapii a mezi jejími jednotlivými cykly:

- Vyhýbat se místům, kde ve zvýšené míře hrozí přenos infekčních chorob (místa s větším nakupením osob – MHD, supermarkety atd.).
- Veškeré změny svého zdravotního stavu hlásit ošetřujícímu lékaři.
- Pravidelně docházet na plánované kontroly k lékaři.
- Dodržovat přiměřená dietní opatření – o dietě se poraďte se svým ošetřujícím lékařem.
- **Neopalovat se během léčby.**
- **Po chemoterapii se nedoporučuje řízení motorových vozidel.**
- V době léčby chemoterapií by jste bez rady s Vaším lékařem neměli podstupovat žádné očkování.

Identifikační údaje pacienta(tky):

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

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

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

Plánovaný výkon:

Chemoterapie

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 plánované léčbě zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S podáním výše uvedené léčby souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji svého 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

Souhlas pacienta(tky) (zákonného zástupce) s aplikací dalšího režimu chemoterapie:

Druh chemoterapie	Datum	Podpis