

## Informovaný souhlas pacienta s injekční formou alergenové imunoterapie

### Důvod léčebného postupu:

Váš lékař Vám doporučil léčbu nazývanou alergenová imunoterapie. Jedná se o léčbu dlouhodobou, při které dochází k navození tolerance vůči Vaším spouštěcím alergenům. Pro její úspěšnost je nutné, abyste s lékařem po celé období úzce spolupracoval/la.

Léčba spočívá v injekčním podávání přesně stanovených dávek alergenu, na který jste přecitlivělý/lá, ve stanovených intervalech. Alergen je podáván podkožně, aplikace je téměř nebolestivá. V úvodní fázi léčby se zvyšuje dávka a koncentrace alergenu až do dávky udržovací, která se pak opakovaně podává (obvykle v intervalu 4-6 týdnů) nejméně po dobu 3 let, což je nezbytné k dosažení žádoucího efektu léčby.

Úspěšná léčba vede obvykle již po prvním roce ke zmírnění alergických příznaků. Vzhledem k tomu, že se jedná o látku, na kterou jste alergický/á, nelze však ani při správném postupu zcela vyloučit vyvolání nežádoucí reakce. Většinou je jen mírné intenzity a není důvodem k obavám ani ukončení dlouhodobé léčby. Nejčastější je místní zduření, zarudnutí a bolestivost v místě vpichu, která vzniká buď časně během několika minut po aplikaci vakcíny nebo s odstupem několika hodin, a může přetrvávat několik dní. Větší místní reakce je důvodem ke snížení podávané dávky. Spíše výjimečně dochází po aplikaci vakcíny k provokaci alergických obtíží (kopřivka, alergická rýma, zánět spojivek až astma) a zcela ojediněle byla pozorována závažná celková (šoková) reakce s nutností akutního ošetření, vzácně s hospitalizací. Závažná reakce s následkem úmrtí se vyskytuje raritně. Frekvence je udávána jedna na 10.000.000 aplikací.

### **Pro Vaši bezpečnost je nutné dodržovat následující pokyny:**

#### **1) Před podáním injekčního alergenu je nutné oznámit**

- případnou pozdní reakci po předchozím injekčním 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 předchozí očkování v nedávné době.

#### **2) Po podání injekčního alergenu je nezbytně nutné setrvat 20-30 minut v klidu pod lékařským dohledem.**

Případné obtíže (svědění pokožky, kopřivka, kýchání, vodnatá rýma, svědění spojivek, kašel, dušnost, pocit slabosti atd.) je nutné neprodleně ohlásit zdravotní sestře. V den podání injekčního alergenu se vyvarujte výraznější fyzické zátěže, požití alkoholických nápojů, sprchování horkou vodou.

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

**Byl/la jsem srozumitelně seznámen/a s mým zdravotním stavem a jeho možným vývojem. Byl/la jsem poučen/a se zásadami alergenové imunoterapie. Byty stavem mi zodpovězeny všechny mé otázky, a to srozumitelně, včetně všech rizik či komplikací.**

**Prohlašuji, že jsem lékařům nezamlčel/la žádné údaje o svém zdravotním stavu, mně známé, které by mohly nepříznivě ovlivnit moji léčbu, či ohrozit mé okolí, zejména rozšířením přenosné choroby.**

**Souhlasím s navrhaným postupem léčby dne .....v.....hod.**

.....

Podpis zákonného zástupce  
(je-li třeba)

.....

Podpis pacienta/tky

.....

Jmenovka a podpis lékaře/řky

**Hradec Králové dne .....v..... hod.**