

Формулар - споразум са пацијентом: бупренорфин/налоксон – дозе за понети

Име пацијента:

Датум рођења:

/ /

Бупренорфин је ефикасан лек када се користи на безбедан и одговоран начин. Међутим, када се не користи одговарајуће, може да изазове озбиљна оштећења, па чак и смрт. Инјекције бупренорфина заједно са бензодијазепином су биле повезане са бројним смртним случајевима од дрога у Викторији. Инјекције бупренорфина које је неко имао у устима су у Викторији довеле до више случајева гљивичних инфекција ока услед које долази до губитка вида или слепила. Убризгавање препарата који су намењени за оралну употребу представља ризик од оштећења вена.

Овај споразум се склапа ради безбедности када се користе дозе за понети и њиме **ВИ** преузimate одговорност за дозе које су **ВАМА** преписане да би се заштитила ваша безбедност и безбедност других.

1. Разумем да је моја доза бупренорфина преписана само за мене на основу мог нивоа толеранције опиоида. Ако неко други узме моју дозу, може да се предозира, па чак и да умре.
2. Знајем да немам аутоматски право на дозе за понети.
3. Разумем да ми се дозе за понети дају само ако особа која ми их препише процени да сам стабилан/на и да код мене постоји оправдана потреба (на пример, ако не могу да одем у апотеку због посла или обавеза на факултету, хитног путовања или зато што је апотека затворена).
4. Разумем да особа која ми препише дозе може да смањи број доза за понети или да их укине (у договору са мојим апотекарком и са мном) када постоји оправдана забринутост за моју способност да безбедно или одговорно контролишем моје дозе за понети.
5. Разумем да је важно да ни са ким не делим моје дозе бупренорфина за понети, јер постоји ризик од предозирања.
6. Разумем да је важно да моје дозе за понети чувам на сигурном месту. Сигурно чување доза за понети укључује:
 - да не остављам дозе за понети без надзора у аутомобилима, средствима јавног превоза, авионима, на јавним местима, итд.
 - да не остављам дозе за понети на местима на којима неко може да их види или узме (нпр. не у фрижидеру, торби, полици или на радној површини кухињских елемената)
 - да дозе за понети обавезно држим под кључем (нпр. у орману, фиоци, кутији за готовину или сефу)
 - да се дозе за понети у свако доба држе подалје од деце.
7. Слажем се са тим да преузем пуну одговорност за дозе за понети које ми се издају и разумем да изгубљене или украдене дозе или унапред искоришћене дозе за понети не могу да се надокнаде.
8. Ако ми се препише налоксон, разумем да ћу морати да научим како се користи да би поништио ефекат евентуалног опијатног предозирања.
9. Разумем да особа која ми препише дозе за понети може да смањи дозе или да их укине ако се не придржавам било којег дела овог споразума.

Ако имате неких питања или вас нешто забрињава у вези третмана, ако се суочавате са неким проблемом, ако вам треба независни савет или помоћ, или сматрате да служба за пружање фармакотерапије са вама неправедно поступа – на располагању вам је служба за Фармакотерапеутско заступање, посредовање и помоћ (Pharmacotherapy Advocacy, Mediation and Support - PAMS) на 1800 443 844 (од 10 ујутро до 6 увече, од понедељка до петка).

Потпис пацијента: _____

Датум: / /

Особа која препише лек: _____

Date: / /