

**Nathan Miller, MD | Yogesh Patel, MD | Ankush Bansal, MD | Evan Goodman, MD**



**Coastal Pain &  
Spinal Diagnostics**

6221 Metropolitan St., Suite 201 Carlsbad, CA 92009  
2020 Camino Del Rio N, Suite 805, San Diego, CA 92108

Phone: (760) 753-7127 Fax (760)334-0399

[www.CoastalPainGroup.com](http://www.CoastalPainGroup.com)

# **Seguridad de Opioides Acuerdo de Tratamiento y Consentimiento Informado**

Tenga en cuenta que puede encontrar esta y otra información en nuestro sitio web  
[www.CoastalPainGroup.com](http://www.CoastalPainGroup.com)



**Patient name:** \_\_\_\_\_

**DOB:** \_\_\_\_\_

**ACUERDO DE TRATAMIENTO DE OPIOIDES Y CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Al firmar este acuerdo, afirmo que he leído y comprendido el Acuerdo de tratamiento con opioides y que se me proporcionó el consentimiento informado. Tengo todo el derecho y el poder de estar sujeto a este acuerdo que he leído, entendido y aceptado estos términos. **El incumplimiento del acuerdo puede ser términos para la interrupción de la terapia con opioides y el posible despido de la práctica y que el tratamiento puede interrumpirse sin** acuerdo del paciente. Una copia de estos acuerdos está disponible a pedido y en nuestro sitio web de práctica.

Firma del paciente \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**PAQUETE DE SEGURIDAD DE OPIOIDES**

Al firmar este acuerdo, declaro que he leído y se me entregó el Paquete de seguridad para opioides. Entiendo que tiene información valiosa para mi seguridad y políticas de oficina detalladas que debo cumplir. Una copia de este paquete está disponible a pedido y en nuestro sitio web.

Firma del paciente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Evaluación de Riesgo de Opioides**

**Por favor SOLO ✓ marque la casilla si la categoría se aplica a usted**

		<b>Office Use Only</b>	
		<b>Do Not Mark Here</b>	
		<i>f</i>	<i>m</i>
✓	¿Tiene alguien en su <b>FAMILIA</b> que haya <b>ABUSADO</b>		
	¿Alcohol?	1	3
	¿Drogas ilegales?	2	3
	¿Medicamentos con receta?	4	4
	¿Tiene antecedentes <b>PERSONALES</b> de <b>ABUSO</b> de sustancias de		
	¿Alcohol?	3	3
	¿Drogas ilegales?	4	4
	¿Medicamentos con receta?	5	5
	¿Tiene entre 16 y 45 años?		
	Si	1	1
	¿Tiene antecedentes <b>PERSONALES</b> de abuso sexual preadolescente?		
	Si	3	0
	¿Tiene antecedentes <b>PERSONALES</b> de enfermedad psicológica?		
	Trastorno por déficit de atención, trastorno obsesivo compulsivo, bipolar, esquizofrenia	2	2
	Depresión	1	1
	<b>NINGUNO DE LAS CATEGORÍAS ANTERIORES ME APLICAN</b>	0	0

## INFORMACIÓN Y SEGURIDAD DE OPIOIDES

La terapia con opioides no es adecuada para todos los pacientes. Sin embargo, para algunos, esta puede ser una opción razonable. Es mejor probar terapias no opioides antes de considerar la terapia con opioides. Le recomendamos que comprenda los beneficios, los riesgos y las opciones alternativas antes de comenzar la terapia con opioides. Hemos reunido amplios recursos para brindarles a los pacientes la información necesaria para mantenerse seguros y continuar beneficiándose de su programa de manejo del dolor. Su plan de tratamiento se combinará con terapias no opioides, según corresponda. Es importante que establezca objetivos de tratamiento específicos para mejorar el dolor y la función.

Los pacientes que estén considerando la terapia con opioides deben someterse a una prueba de terapia con opioides para determinar si los beneficios de una función mejorada y la disminución del dolor superan el riesgo de continuar con la terapia con opioides. Se le pedirá que firme un acuerdo de tratamiento con nuestra práctica. Es su responsabilidad leer su acuerdo de tratamiento y su consentimiento informado antes de comenzar la terapia con opioides. El acuerdo especifica claramente que solo recibirá opioides u otros medicamentos controlados de Coastal Pain & Spinal Diagnostics y estos generalmente estarán asociados con una visita mensual al consultorio para el control de medicamentos terapéuticos y la supervisión médica adecuada. Para garantizar el más alto nivel de seguridad y buenos resultados, siga todas las políticas del consultorio en su acuerdo de tratamiento y en este paquete de seguridad de opioides. Puede encontrar una copia del acuerdo de tratamiento en nuestro sitio web o solicitar una copia en la recepción. El control de seguridad incluirá, entre otros, exámenes de detección de drogas en orina de rutina, recuento de pastillas y control de CURES. Solo use los medicamentos según lo prescrito.

NUNCA debe tomar más de lo recetado, tomar más medicamentos de los recetados aumenta el riesgo de eventos adversos importantes, como la muerte. Debe guardar todos sus medicamentos opioides en una caja fuerte.

Se le REQUIERE completar nuestro curso de seguridad en línea llamado Programa de seguridad de opioides. El curso en línea cubre el riesgo, los beneficios y las opciones alternativas con respecto a la terapia con opioides. Algunas de las preocupaciones y efectos secundarios del uso de la terapia con opioides incluyen: dependencia física, tolerancia, hiperalgesia inducida por opioides, abuso, adicción, depresión respiratoria, sedación, sobredosis. Otros efectos secundarios adversos incluyen estreñimiento, cambios de humor, aumento de peso, depresión, boca seca que conduce a caries y otros problemas dentales, disfunción del sistema inmunológico, hipogonadismo, niveles bajos de testosterona y estrógeno, osteoporosis, fatiga crónica, disfunción sexual, deterioro de las habilidades motoras que pueden afectar la conducción y otras tareas. etc. Tenga en cuenta: es ilegal e inseguro conducir u operar maquinaria pesada mientras está ebrio. Si en algún momento los riesgos superan los beneficios para que continúe con la terapia con opioides, le proporcionaremos un plan de interrupción que generalmente implica una titulación lenta de la terapia con opioides en aproximadamente un 10% por semana o según la tolerancia. Tenga en cuenta que hay pruebas limitadas sobre los beneficios de la terapia con opioides a largo plazo.

No recomendamos el consumo de alcohol durante la terapia con opioides. También le recomendamos encarecidamente que no inicie ningún tratamiento con benzodiazepinas o que considere hablar con su doctor primario para suspenderlo. El alcohol, los benzodiazepinas, la marihuana y otros medicamentos sedantes pueden aumentar el riesgo de depresión respiratoria y muerte cuando se combinan con la terapia con opioides. La FDA ha publicado una advertencia de recuadro negro con respecto al uso conjunto de opioides y benzodiazepinas (como valium, Xanax, Clonazepam) que pueden provocar una sobredosis accidental y la muerte. Dejar de tomar benzodiazepinas repentinamente puede ser potencialmente mortal. Evite el jugo de fruta de uva debido al aumento de las interacciones de los medicamentos y los efectos secundarios.

### ESTRICTAS POLÍTICAS DE PRIORIDAD DE LA OFICINA

Se requiere que todos los pacientes sigan el acuerdo de tratamiento y las políticas del consultorio. Estos documentos están disponibles en línea, así como a pedido. El incumplimiento de su acuerdo de tratamiento lo colocará en un mayor riesgo de eventos adversos con el uso de la terapia con opioides, como sobredosis, muerte, y puede someterlo a la suspensión de la terapia con opioides como una opción en su plan de tratamiento. Recuerde siempre que nuestro objetivo de tratamiento es trabajar juntos para mejorar su calidad de vida y su función con la dosis de efecto más baja de los medicamentos opioides.

## NO VIOLE LAS SIGUIENTES REGLAS

- 1) No hay reabastecimiento temprano de medicamentos: nunca tome más de lo prescrito. Si su receta indica hasta 4 veces al día como se necesita para el dolor, eso significa que puede tomar hasta 4 píldoras durante un período de 24 horas según lo necesite para el dolor. Nunca tome 5 píldoras en un día a menos de un dolor. Puede estar sujeto a recuentos de píldoras al azar para asegurarse de que no está tomando más de lo prescrito.
- 2) CURES: Nosotros verificamos regularmente la base de datos de la DEA que mantiene todos los medicamentos opioides prescritos. No llene medicamentos de opioides para pacientes ambulatorios de otros proveedores, como dentistas, doctor primario, Emergencias, cirujanos, etc.
- 3) Análisis de medicamentos en la orina (UDS): comprobamos los análisis de medicamentos en la orina para asegurarse de que está tomando únicamente los medicamentos opioides que le prescriben. Nunca tome medicamentos de un amigo. Nunca tome medicamentos antiguos, aunque le fue prescrito en el pasado. Si le receta un medicamento opioide que no se muestra en un UDS, se le requerirá que proporcione una explicación. Se podría considerar una violación sin un motivo/explicación de la presencia de un medicamento recetado.
- 4) Política de reemplazo de 30 días: típicamente le proporcionamos una receta que se debe usar durante un periodo de 30 días. No está permitido consumir un suministro de medicamentos para 30 días en 28 o 29 días. Entendemos debido a problemas farmacéuticos y otros factores, los pacientes pueden recoger su siguiente receta el día 28 o 29. Si es así, esperamos que no abra el próximo frasco de receta hasta el vencimiento ("día 31"). Usted es responsable de seguir cuando llenar su próxima receta y cuándo puede abrir su botella. No se aceptarán excusas por la desviación de esta política. Por favor lleve sus botellas con receta a cada visita.
- 5) Curso de seguridad de opioides: se le requiere completar nuestro curso de seguridad en línea en [WWW.COASTALPAINGROUP.COM](http://WWW.COASTALPAINGROUP.COM)

## PRESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO DE NALOXONA PARA EL TRATAMIENTO DE SOBREDOSIS DE OPIOIDES

Con el aumento de la preocupación por las muertes por opioides debido a sobredosis y el aumento de las prescripciones de opioides a lo largo de los años, el CDC ha recomendado que los médicos prescriban tratamientos de emergencia para llevar a casa, como Naloxona para la sobredosis de opioides, a pacientes y familiares. Cualquier persona puede solicitar estos dispositivos de naloxona independientemente de si está tomando medicamentos opioides o no. Independientemente de que decida o no obtener un producto de sobredosis de naloxona, familiarícese con el TRATAMIENTO DE SOBREDOSIS DE OPIOID a continuación. La versión completa está disponible en línea. Si desea obtener uno de estos productos, infórmele a su proveedor y él le proporcionará una receta para que la lleve a la farmacia de su elección.

### REALICE LOS SIGUIENTES PASOS SI SOSPECHA UNA SOBREDOSIS DE OPIOIDES

PASO 1: PIDA AYUDA, MARQUE EL 911. BUSQUE ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA.

PASO 2: VERIFIQUE SI HAY SIGNOS DE SOBREDOSIS DE OPIOIDES

#### Los signos de SOBREDOSIS que a menudo resultan en la muerte si no se tratan, incluyen:

- 1) Confusión mental, dificultad para hablar, comportamiento intoxicado
- 2) Cabeceo durante una conversación o actividad
- 3) Somnolencia inusual o extrema, incapacidad para despertarse verbalmente o al frotar el esternón
- 4) Problemas respiratorios o dificultad respiratoria.
- 5) Respiración lenta a superficial en un paciente que no se puede despertar
- 6) Las uñas o los labios se vuelven azules / morados.
- 7) Pupilas pequeñas "puntiagudas"
- 8) ritmo cardíaco lento y / o presión arterial baja
- 9) Escuchar el "estertor de la muerte": un aliento exhalado con un sonido muy característico y laborioso que sale de la garganta

PASO 3: AYUDE LA RESPIRACIÓN DE LA PERSONA: Inicie la respiración de rescate, que puede ser muy eficaz para apoyar la respiración. Inicie primeros auxilios si es necesario.

PASO 4: ADMINISTRE NALOXONA: La naloxona se puede administrar por vía intranasal con el aerosol nasal NARCAN o una inyección intramuscular (en el músculo) con EVZIO.

Una vez que el paciente comience a respirar de forma independiente, colóquelo en la "posición de recuperación" en el costado y permanezca siempre con el paciente y manténgalo caliente. No poner en baño frío por riesgo de ahogamiento y no intentar que el paciente vomite los medicamentos por riesgo de asfixia o aspiración.

SI DECIDE OBTENER UN PRODUCTO DE NALOXONA, POR FAVOR, ESTÉ COMPLETAMENTE FAMILIAR CON SUS INSTRUCCIONES DE ADMINISTRACIÓN YA QUE CADA DISPOSITIVO ES DIFERENTE. SI ES NECESARIO, PIDA A SU FARMACÉUTICO O A SU PROVEEDOR AYUDA PARA ENTENDER EL DISPOSITIVO.

### **TERAPIAS CONSERVADORAS Y EVALUACIONES PARA CONSIDERAR**

Las opciones de tratamiento sin opiáceos son importantes para que siempre las considere de vez en cuando en su plan de tratamiento, independientemente de si las ha probado y fallado en el pasado. Debe pensar en su plan de tratamiento como un plato de sopa. Es razonable tener la terapia con opioides como uno de sus ingredientes en su receta si los beneficios superan el riesgo; sin embargo, también desea incluir, cuando sea posible, otros ingredientes saludables como acupuntura, ejercicio, terapia cognitiva. El riesgo de la terapia crónica con opioides puede aumentar con ciertas afecciones como apnea del sueño, insuficiencia de órganos terminales y depresión; por lo tanto, también es importante considerar evaluaciones para tales afecciones según sea necesario e informar a su proveedor si presenta algún cambio en su salud. Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. **MEDICINA INTEGRADA:** La medicina integrada incorpora una variedad de servicios tales como: ACUPUNTURA, MASAJE, MEDICINA NATUROPÁTICA. Estos tratamientos pueden ayudar a aumentar la función y disminuir sus puntuaciones de dolor.
2. **PSICOLOGÍA DEL DOLOR:** Es muy importante abordar el componente de salud mental del dolor crónico. Los servicios proporcionados generalmente por el psicólogo del dolor incluyen: TERAPIA COGNITIVA / BIOFEEDBACK / TRATAMIENTO PARA LA DEPRESIÓN.
3. **MEDICAMENTOS ADYUVANTES:** El uso de cremas tópicas y otras terapias no opioides puede ayudar a reducir su necesidad de terapia con opioides y proporcionar un alivio del dolor que puede ser seguro y eficaz. Si no ha probado estas terapias sin opioides, informe a su proveedor para que puedan analizar con usted algunas posibles opciones de cremas tópicas para agregar a su plan de tratamiento del dolor.
4. **EJERCICIOS EN EL HOGAR / TERAPIA FISCIAL:** Es importante que considere mantenerse en movimiento y considerar alguna forma de ejercicio en el hogar. También puede solicitar fisioterapia formal a su proveedor. El ejercicio diario puede ayudar a perder peso, lo que ayudará a reducir el dolor.
5. **APOYO PARA LA ESPALDA:** Los dispositivos de apoyo para la espalda, como los soportes para la espalda, pueden ser muy útiles con ciertas actividades como jardinería o tareas domésticas. No querrás abusar de un aparato ortopédico para la espalda. Por lo general, es razonable usar una abrazadera para la espalda durante aproximadamente 2 horas. Pregúntele a su proveedor si es una opción para usted.
6. **ESTUDIO DEL SUEÑO:** Si sospecha que ronca mucho por la noche o tiene somnolencia durante el día, es importante que considere un estudio del sueño y el posible uso de CPAP. Los estudios del sueño también son importantes para identificar otros trastornos del sueño.
7. **EXAMEN FÍSICO ANUAL:** es importante tener un examen físico anual con su médico de atención primaria. Usted debe informarnos si desarrolla o tiene alguna disfunción de pulmón, corazón, hígado o riñón en cualquier momento de su cuidado. La falla de órganos puede aumentar los eventos adversos con la terapia con opioides.
8. **EXAMEN DE DEPRESIÓN:** el dolor crónico a menudo está acompañado de depresión y es importante que nos informe si tiene alguna depresión no tratada o pensamientos suicidas en cualquier punto de su cuidado para que podemos obtener la ayuda que necesita.

PARA SOLICITAR CUALQUIERA DE LAS RECOMENDACIONES ANTERIORES U OTRA SOLICITUD, POR FAVOR INFORME A SU PROVEEDOR EN SU PRÓXIMA VISITA A LA OFICINA. GRACIAS POR LEER ESTE PAQUETE COMPLETAMENTE. JUNTOS PODEMOS MEJORAR SU CALIDAD DE CUIDADO Y DESARROLLAR UN ALTO NIVEL DE SEGURIDAD.

# Acuerdo de Tratamiento y Política de Recarga de medicamentos

## Consentimiento para la terapia crónica con opioides

Entiendo que mi proveedor puede recomendar medicamentos opioides, a veces llamados analgésicos narcóticos, para tratar mi dolor. Se pueden recomendar estos medicamentos porque mis quejas de dolor son de moderadas a severas y otros tratamientos no me han ayudado lo suficiente. Entiendo que los medicamentos pueden tener interacciones con los opioides que pueden aumentar o disminuir su efecto. Confirmando que le he informado a mi proveedor sobre todos los demás medicamentos y tratamientos que estoy recibiendo. Entiendo mi responsabilidad por el uso seguro de medicamentos y no tomar más de lo recetado. Entiendo los peligros de usar opioides en combinación con alcohol, cannabis, benzodiazepinas u otras sustancias que causan sedación, a menos que el prescriptor lo controle de cerca.

Avisaré de inmediato a mi proveedor si empiezo a tomar nuevos medicamentos o si tengo nuevos tratamientos. He sido honesto y le he dicho a mi proveedor sobre cualquier historial de uso o abuso de drogas y alcohol personal o familiar. Entiendo que el inicio de un medicamento narcótico / opioide es una prueba. La continuación del medicamento se basa en la evidencia del beneficio para mí, los efectos secundarios asociados y el cumplimiento de las instrucciones sobre el uso del medicamento. Por la presente se me informa que la continuación y cualquier cambio en la dosis del medicamento serán determinados por el alivio del dolor, la mejora funcional, los efectos secundarios y el cumplimiento de las restricciones de uso. La falta de una mejoría significativa, el desarrollo de efectos secundarios adversos u otras consideraciones pueden llevar a mi proveedor a suspender el tratamiento o cambiar la dosis. Tenga en cuenta que existe un mayor riesgo de sobredosis y efectos secundarios si tiene una enfermedad subyacente de los riñones, el hígado, el corazón o los pulmones durante el tratamiento con opioides. Entiendo que debo informar a mi proveedor si tengo o alguna vez desarrollo alguna de estas condiciones. Entiendo que existen pruebas limitadas sobre los beneficios de la terapia con opioides a largo plazo. Entiendo que no se espera la completa eliminación del dolor.

Tenga en cuenta que, como parte de su consentimiento informado, tiene derecho a no iniciar la terapia con opioides. Puede considerar en lugar de o junto con la terapia con opioides terapias alternativas para ayudarlo con su dolor. Estos incluyen medicamentos no opioides, fisioterapia, acupuntura, etc. Visite el curso en línea [MyPainTools](#) para conocer más opciones de terapia sin opioides. Todas las modalidades de tratamiento tienen riesgos y beneficios asociados. Entiendo que las posibles complicaciones de la terapia con opioides incluyen:

- Estreñimiento, boca seca, caries, náuseas, vómitos, disminución del apetito
- Espasmos musculares, sudoración, picazón, mareos, cansancio, aturdimiento, somnolencia
- Depresión respiratoria, dificultad para respirar, interacción con otros medicamentos, debilidad grave
- Dificultad para orinar, disminución del deseo sexual y disfunción sexual, convulsiones, pérdida del conocimiento
- Hipogonadismo con osteoporosis secundaria, depresión, riesgo de trastorno por consumo de sustancias
- Dependencia física y adicción, riesgo de deterioro de las habilidades motoras que afectan la conducción y otras tareas
- Sobredosificación, reflejos lentos, confusión y muerte, reacción alérgica, hinchazón de la garganta o la cara
- El uso crónico de opioides en mujeres embarazadas puede presentar riesgos graves para el feto, por lo tanto, comuníquese con su proveedor de inmediato si está o sospecha que puede quedar embarazada.
- Hiperalgnesia: que es una condición de aumento del dolor debido al uso de medicamentos opioides.

**Informe a su proveedor sobre cualquier efecto secundario que pueda experimentar. Puede encontrar más información y otros riesgos de la terapia con opioides en nuestro sitio web: Curso de seguridad de opioides, que debe completar.**

## ACUERDO DE TRATAMIENTO DE OPIOIDES

Este acuerdo es importante para que tenga un plan de tratamiento del dolor seguro y controlado. Los opioides tienen un alto potencial de abuso y pueden ser peligrosos o causar la muerte si se usan de manera incorrecta. El uso de medicamentos a un ritmo mayor puede provocar la interrupción del tratamiento con opioides.

1. Estoy de acuerdo en seguir el horario de dosificación que me recetaron, NUNCA tomaré más medicamentos de los recetados independientemente de un brote de dolor, y llamaré al consultorio o iré a la sala de emergencias / atención de urgencia por cualquier brote de dolor no controlado.
2. NUNCA compartiré, venderé o intercambiaré mi medicamento con nadie por ningún motivo.
3. Entiendo que los medicamentos opioides son adictivos, crean hábito y pueden provocar una sobredosis.
4. Entiendo que mis analgésicos no eliminarán todo mi dolor y parte de mi plan de tratamiento es reducir mi necesidad de analgésicos, restaurar la función, tener metas específicas y hacer de la seguridad una prioridad.
5. Entiendo que obtendré los registros médicos anteriores de otras oficinas según sea necesario y los entregaré personalmente en la oficina.
6. Entiendo que debo informar a todos mis médicos si quedo embarazada en cualquier momento durante mi atención.
7. Entiendo que no consumiré alcohol ni usaré drogas ilícitas mientras esté tomando analgésicos.
8. Entiendo la advertencia de recuadro negro y el aumento del riesgo de muerte con el uso de benzodiazepinas u otros medicamentos sedantes mientras tomo terapia con opioides y trataré de evitarlos cuando sea posible.
9. Entiendo que soy el único responsable de la custodia segura de mis medicamentos y los mantendré bajo llave en un lugar seguro y me aseguraré de que no sean robados o tomados por otros o niños.
10. Entiendo que los opioides deben desecharse adecuadamente según las regulaciones locales de la ciudad y los estados.
11. Entiendo que tener ciertas afecciones, como apnea del sueño, depresión y enfermedades mentales, puede aumentar el riesgo de efectos adversos graves y seré honesto con mi proveedor si tengo o desarrollo estas afecciones.
12. Entiendo que TODOS los reabastecimientos de medicamentos que involucran medicamentos opioides requieren una cita programada con un proveedor nuestra oficina, y NO se aceptará la solicitud telefónica para reabastecimientos de medicamentos opioides. Entiendo que, si me quedo sin mis medicamentos opioides debido al uso excesivo o la pérdida de medicamentos, es posible que no pueda obtener resurtidos anticipados. Entiendo que los opioides crean hábito y que dejarlos de repente puede provocar abstinencia y otros efectos adversos. Entiendo que se me puede solicitar que vaya a la sala de emergencias / atención de urgencia si experimento algún efecto adverso por no tomar mis medicamentos. (Permita de 3 a 5 días para medicamentos no narcóticos)
13. Entiendo que es a discreción del proveedor reemplazar los medicamentos PERDIDOS, ROBADOS O DAÑADOS. Tales situaciones someterán mi caso a una revisión exhaustiva del comité y es posible que se requiera un informe policial. Entiendo que mi proveedor no está obligado a entregar los medicamentos antes de tiempo debido a las vacaciones.
14. Entiendo que no debo conducir ni manejar maquinaria pesada mientras esté tomando medicamentos que causen somnolencia, me hagan menos alerta o deterioren mi función cognitiva. Soy consciente de que debo estar completamente alerta y asegurarme de que estoy seguro antes de conducir u operar maquinaria.
15. Entiendo que traeré los medicamentos sin usar a la visita al consultorio si se solicita un cambio de medicamentos.
16. Estoy de acuerdo en notificar a mi proveedor si tengo efectos adversos o problemas de dosis con mis medicamentos recetados. Es posible que me pidan que lleve a su cita cualquier mediación no utilizada para su revisión.
17. Si experimento alguno de los siguientes efectos secundarios graves: reacción alérgica, dificultad para respirar, hinchazón de la cara o la garganta, convulsiones, debilidad severa y / o signos de inconsciencia, dejaré de tomar el medicamento narcótico y buscaré atención médica de emergencia inmediata.
18. Mi proveedor puede obtener habitualmente informes de actividad del paciente del Departamento de Justicia de California, llamado informe CURES, que proporciona una lista de todos los medicamentos controlados que se surten en todas las farmacias.
19. Entiendo que no debo solicitar analgésicos opioides para pacientes ambulatorios de otros proveedores o de la sala de emergencias / atención urgente. Informaré a mi médico cada vez que visite la Sala de emergencias / Atención de urgencia. Informaré a todos los demás proveedores que son parte de mi atención que tengo un acuerdo de tratamiento con opioides con nuestra clínica.
20. Como paciente de manejo del dolor, reconozco que estaré sujeto a análisis de orina, toxicología sérica y / o recuento

Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_

- de píldoras al azar. Entiendo que habrá un costo adicional del análisis de orina / toxicología del suero del que seré responsable. Si los resultados de la prueba de detección son positivos para drogas ilegales y / o no reflejan el medicamento recetado por mi médico, entiendo que se me puede derivar para una evaluación adicional y / o se puede suspender la terapia con opioides con posible alta del consultorio. Servicios adicionales y análisis de laboratorio, como exámenes de detección de drogas en sangre / orina (UDS) que se facturará por separado del cargo de visita estándar.
21. Sé que se me puede pedir que lleve alguno o todos mis medicamentos recetados a mi cita en el consultorio o en un momento aleatorio para un recuento de píldoras. Entiendo que debo seguir todas las instrucciones para todos los tratamientos, incluida la derivación a otras modalidades, como fisioterapia, terapia cognitiva, estudios de imágenes y derivaciones externas.
  22. Entiendo que mi proveedor puede referirme a adicciones para una evaluación y educación sobre la seguridad de los opioides.
  23. Entiendo que mi proveedor puede recetar medicamentos opioides cada 30 días. Para recibir otra receta de medicamento opioide, debo programar otra visita al consultorio dentro de los 30 días (pero no antes de los 28 días) a partir de la fecha de mi receta actual, para que mi médico pueda evaluar adecuadamente mi progreso. Se pueden hacer excepciones únicamente a discreción del proveedor.
  24. Entiendo que incluso si recojo mi próxima receta en la farmacia, por ejemplo, el "Día 28", no puedo comenzar con el nuevo frasco de receta antes del "Día 31".
  25. Entiendo que mis resurtidos mensuales regulares de medicamentos NO serán respetados después del horario laboral habitual, durante los fines de semana o feriados. En raras excepciones, se puede escribir una pequeña cantidad para cumplir con la próxima cita.
  26. El proveedor que prescribe tiene mi permiso para discutir todos los detalles de diagnóstico y tratamiento con mi farmacéutico dispensador o cualquier profesional que me brinde atención médica con el fin de mantener la responsabilidad.
  27. Cumpliré con las citas regulares y llamaré con al menos 24 horas de anticipación si debo reprogramar o cancelar.
  28. Entiendo que no se pueden administrar medicamentos por citas canceladas o por no presentarse. Entiendo que debo tener una cita para que me atiendan en la oficina.
  29. El horario de atención por teléfono de la Clínica es de 7:30 am a 4:00 pm, de lunes a viernes para preguntas sobre medicamentos que NO SON DE EMERGENCIA y solicitudes de reabastecimiento. Entiendo que la Clínica tiene una Línea de Emergencia las 24 horas y si por alguna razón no puedo comunicarme con un proveedor, iré inmediatamente a la Sala de Emergencias para una evaluación y tratamiento si tengo un problema urgente o emergente.
  30. Entiendo que no se tolerará el comportamiento abusivo o el acoso hacia cualquier miembro del personal o proveedor. La clínica determinará qué acciones se pueden considerar acoso caso por caso y, si se justifica, puedo ser despedido de la práctica. Entiendo que lidiar con una receta falsificada o alterada resultará en mi despido inmediato de la práctica.
  31. Entiendo que obtendré opioides recetados de un solo médico o consultorio.
  32. Autorizo a CPS y a mi farmacia a cooperar plenamente con cualquier agencia del orden público municipal, estatal o federal, incluida la Junta de Farmacia del estado, en la investigación de cualquier posible uso indebido, venta u otro desvío de mi analgésico. Autorizo a CPS a enviar una copia de este acuerdo a pedido. Acepto renunciar a cualquier privilegio o derecho de privacidad o confidencialidad aplicable con respecto a estas autorizaciones.
  33. Se me explicaron los riesgos y los beneficios potenciales de las terapias y / o procedimientos con medicamentos opioides y reconozco que he recibido dichas explicaciones.
  34. Entiendo que la "sobredosis" es un riesgo con la terapia con opioides que puede conducir a la muerte y que una receta para un producto de naloxona para tratar la sobredosis está disponible a pedido. Entiendo que asumo la responsabilidad si tomo una sobredosis accidental o intencionalmente. Acepto ir en línea y leer la sección Sobredosis de opioides del Curso de seguridad de opioides y que su proveedor le recomienda encarecidamente que eduque y enseñe a los miembros de la familia sobre el uso de productos con naloxona para casos de sobredosis.
  35. Entiendo que debo completar el Curso de seguridad de opioides en línea gratuito que explica en detalle las alternativas, los riesgos y los beneficios de la terapia crónica con opioides.
  36. Doy fe de que no soy un riesgo para mí ni para los demás e informaré a la oficina de inmediato si tengo pensamientos suicidas y / o busco atención inmediata en la sala de emergencias.
  37. Acepto usar solo una farmacia para mis medicamentos para el dolor. En caso de que esa circunstancia requiera el uso de otra farmacia; Notificaré a mi proveedor inmediatamente con toda la información de contacto pertinente.