

Directrices...

Lo que los pacientes tienen que preguntar a los recetadores antes de tomar opioides

Cada paciente debe hacer preguntas antes de recibir medicinas nuevas. Esto es muy importante cuando su doctor, dentista, enfermera practicante, asistente de médico, partera certificada, u optómetra recetan opioides, tales como hidrocodona, oxicodona, codeína, o morfina.

1. ¿Por qué necesito esta medicina? ¿Es buena para mí?

Su conversación puede empezar así: “Mi trastorno médico me está causando dolor. ¿Por cuánto tiempo tendré el dolor? ¿Qué clase de medicina me está dando? Si es un opioide, ¿cuáles son los efectos secundarios? ¿Hay otros medicamentos que me pueden ayudar con el dolor mientras me estoy recuperando?”

Si su recetador cree que su dolor se puede tratar mejor con una receta de opioide, entonces pregunte:

2. ¿Por cuánto tiempo tomaré esta medicina?

Pregunte cuanto tiempo, y cuando puede dejar de tomarla, o si la tiene que dejar gradualmente. Pida a su doctor que le recete la menor dosis y la más pequeña cantidad.

3. ¿Cómo puedo reducir los efectos secundarios de la medicina?

Tome su medicina exactamente como se le ha recomendado. Si todavía tiene dolor, llame al recetador; no tome una dosis extra. Aprenda a identificar graves efectos secundarios como excesiva somnolencia o la compulsión de tomar más medicina, para saber si usted y su familia deben llamar al recetador o ir al hospital. Pregúntele al farmacéutico si la medicina de su receta tiene directrices para más información

4. ¿Qué puede ocurrir si tengo un pasado de adicción?

Dígale a su recetador si tiene un pasado de abuso o adicción a sustancias controladas, drogas o alcohol y de fumar cigarrillos. Dígale a su recetador si alguien en su familia tiene o ha tenido problemas de abuso de sustancias controladas, alcoholismo o adicción a drogas.

5. ¿Hay interacción con otras medicinas que estoy tomando?

Detalle a su recetador todas las medicinas que está tomando, especialmente aquellas para la ansiedad, problemas con dormir, o convulsiones. Incluso medicinas que toma de vez en cuando pueden interactuar con opioides.

6. ¿Cómo debo guardar mis medicinas?

Si tiene niños en la casa – pequeños o adolescentes – ponga sus medicinas bajo candado. Una dosis accidental de un opioide recetado para un adulto puede causar la muerte a un niño. Gente que nunca pensó que lo haría podría quitarle las medicinas: amigos, familia, e incluso sus niños y

sus amigos. Estos pueden ir a su botiquín para robarle las medicinas. Si está vendiendo su casa o están trabajando en ésta, asegúrese que sus medicinas están protegidas.

7. ¿Qué debo hacer con medicinas que ya no necesito?

No las guarde “en caso” que tenga dolor luego. Deshágase de las que no necesita de una manera segura – especialmente opioides y otras drogas propensas a desviación – tomando la ventaja que ofrece el Project Medicine Drop* u otro programa semejante. Puede también deshacerse de ellas en una bolsa especial para estas drogas.

8. ¿Puedo compartir mis medicamentos con otros?

No. Su receta es solamente para usted. Su recetador ha considerado muchos factores cuando le recetó los opioides. Lo que es seguro para usted puede ser una sobredosis para otros.

9. ¿Puedo obtener una receta para naloxone?

Hable con su recetador si usted puede obtener una receta para naloxone, una droga que puede revertir los efectos de una sobredosis de opioides y salvar vidas. En muchos casos, tiene sentido estar preparado para posibles problemas teniendo naloxone en su casa. Sea precavido. No importa quién da la receta, pregunte antes de tomar opioides.

Cuando mi recetador prescribe opioides, ¿Cuál es su responsabilidad?

10. ¿Por qué mi recetador solamente me da opioides que durarán 5 días?

Si está recibiendo una receta de una droga opiácea por tratamiento de dolor severo por la primera vez, su receta inicial no puede exceder una provisión de más de 5 días, y tiene que ser de la más baja dosis efectiva de una droga opiácea. Si usted está tomando una medicina opiácea, o ha tomado una en el pasado año, debe decírselo a su recetador.

11. Si todavía estoy con dolor severo después de 5 días, ¿puedo pedir medicina adicional?

En el 4 día que ha recibido la receta, si todavía está con dolor, puede pedirle a su recetador que le dé una segunda receta para el continuo tratamiento de dolor severo. Su recetador puede darle una receta adicional en una cantidad ajustada a sus necesidades para continuar el tratamiento asociado con la condición que necesitó la receta inicial. Sin embargo hay ciertos requisitos que su doctor debe satisfacer, incluyendo una consulta con usted, por teléfono u otra manera de comunicación directa, para evaluar sus necesidades y determinar que provisión de días adicionales de la medicina opiácea es necesaria y apropiada para su tratamiento, y no representa un riesgo para abuso, adicción, o desviación.

12. ¿Tendré que pagar un co-pay para ambos días, la receta de 5 días y la receta adicional si la necesito para dolor severo?

Solamente se le cargará un co-pay completo una vez durante los primeros 30 días que está tomando la medicina.

13. ¿Hay limitaciones en la cantidad prescrita?

Sí, su doctor puede autorizar una cantidad que no exceda 30 días de suministro, lo cual será la más baja dosis efectiva como está determinada por la directiva de dosis y frecuencia de dosis. Hay

instantes cuando un doctor puede autorizar que un paciente reciba hasta un suministro de 90-días para una sustancia peligrosa controlada de *Schedule II*.

14. ¿Puede mi doctor prescribir más de un suministro de 5-day de medicina para dolor crónico por el que mi doctor me ha estado tratando?

Sí. Su doctor puede autorizar una cantidad que no exceda el suministro de 30 días. Vea la respuesta a la Pregunta 13.

15. ¿Hay condiciones que no están bajo la prescripción limitada, y si hay, ¿cuáles son?

La limitación de la receta de 5-días no se aplica a las recetas de opioides para un paciente que:

- actualmente está en tratamiento de cáncer;
- está recibiendo cuidado de hospicio en un hospicio licenciado;
- está recibiendo cuidado paliativo;
- reside en una facilidad de cuidado de largo tiempo; o
- se le ha recetado para uso en el tratamiento de abuso de sustancia o dependencia de opioides.

16. ¿Por qué mi doctor requiere que firme un acuerdo de tratamiento?

Para ayudar a supervisar su uso de drogas opiáceas para dolor crónico, se le pedirá que firme un “contrato de manejo del dolor” el cual explica lo que se espera que usted y el recetador compartan para garantizar su seguridad. Estos acuerdos tienen el propósito de disuadir a la gente de tomar demasiado medicamento, mezclar las medicinas, o compartirlas o venderlas, entre otras cosas. Estos acuerdos también requieren que los pacientes se sometan a pruebas de sangre y orina, rellenen las recetas en la misma farmacia y rehúsen aceptar medicinas de otros recetadores. Estos acuerdos también detallan las consecuencias si los pacientes no cumplen con sus obligaciones, incluyendo que el recetador puede rehusar continuar recetando opioides o continuar tratando al paciente.

17. ¿Por qué mi doctor requiere que haga una prueba de drogas de orina?

Para evaluar el cumplimiento del acuerdo del manejo del dolor, su doctor puede investigar si hay otras medicinas recetadas o drogas ilícitas en su orina como evidencia de uso.

18. ¿Por qué mi doctor me está mandando a otros tratamientos como terapia física?

Respondiendo a la creciente epidemia de opiáceos, el Centro de Control de Enfermedades (“CDC”) publicó unas directrices para la receta de opioides en Marzo del 2016. Estas directrices reconocen que la receta de opioides es apropiada en ciertos casos, incluyendo tratamiento de cáncer, cuidado paliativo, y cuidado de fin de vida y también en ciertas situaciones de cuidado, si la dosis es apropiada. Pero para otro manejo del dolor, la CDC recomienda abordó sin opioides como terapia física.

19. ¿Puede mi doctor decirme que él/ella no quiere tratarme más como paciente?

Mientras usted no sea tratado bajo circunstancias donde su vida o salud estén amenazadas o afectadas al tiempo que el cuidado médico es proveído, el doctor puede terminar la relación. El doctor tiene que notificar al paciente, por escrito, que él o ella no proveerán cuidado desde una fecha específica, la cual no puede ser menos de 30 días antes de la fecha de terminación. Esta carta tiene que ser mandada por correo certificado con recibo de retorno. El doctor, sin embargo está obligado a proveer todos los servicios y cuidados de emergencia, incluyendo las necesarias recetas, hasta la fecha de terminación. Si el paciente lo pide, el doctor tiene que hacer esfuerzos

razonables para asistir al paciente a encontrar a otro proveedor de cuidado de salud y de transferir los expedientes médicos.

20. ¿Puede la Junta Examinadora de Médicos proveerme con una referencia a un médico?

Desgraciadamente, la Junta no puede proveerle con una referencia. Usted puede ponerse en contacto con la sociedad médica de su condado o la Medical Society of the State of New Jersey llamando al (609) 826-1766, un hospital local, u otros servicios de referencia de doctores como la American Medical Association llamando al (800) 665-2882. Puede también chequear con su proveedor de salud para otros profesionales dentro de la red. Y cuando considere un médico en particular, usted puede revisar su educación, certificación, afiliación a hospitales, y otra información, chequear sus antecedentes en el New Jersey Healthcare Profile. Si su recetador no provee servicios médicos, pregunte por una referencia a otro profesional de cuidado de salud.

21. ¿Cómo puedo obtener mis expedientes médicos si mi doctor no quiere verme como paciente?

En la mayoría de los casos, el paciente tiene el derecho de recibir una copia de sus expedientes médicos, no los originales. Aunque la mayoría de los pacientes asumen que los expedientes les pertenecen, la Junta requiere que los médicos mantengan los originales para asegurar que la historia médica del paciente está disponible a cualquier subsecuente médico que lo va a tratar o a cualquier profesional de salud. Las copias se les pueden dar a los pacientes, a otro doctor, a su abogado, su compañía de seguro, o a otro miembro de familia si el paciente lo autoriza. Si el paciente está muerto, el apropiado ejecutor o administrador del patrimonio puede también obtener copias de los expedientes. Los expedientes médicos no pueden ser entregados a un cónyuge, miembro de familia (excepto en el caso de un niño), un abogado, o cualquier otra persona a la que el paciente ha dado su expreso consentimiento para que se los entreguen. Un doctor tiene que mantener los expedientes médicos de un paciente por 7 años. Después de eso, el doctor los puede destruir. La ley no tiene una cláusula que requiere que el médico notifique al paciente de que sus expedientes van a ser destruidos. Se recomienda que usted pida una copia de sus expedientes médicos cuando usted está cambiando médicos.

22. ¿Tengo que pagar por mis expedientes médicos si mi doctor no quiere verme más como paciente?

No, su doctor no le puede cargar por una copia de sus expedientes de paciente si su doctor termina la relación de paciente de acuerdo a los requisitos de la N.J.A.C. 13:35-6.22.

23. ¿Cómo puedo encontrar otro doctor si mi doctor no quiere verme como paciente?

Vea la respuesta en la Pregunta 20 arriba.

24. ¿Se requiere que mi doctor obtenga educación en el tratamiento del dolor?

Sí, se requiere que su doctor tome por lo menos un crédito de educación concerniendo la receta de hidrocodona, o de recetas de drogas opiáceas en general, incluyendo las prácticas responsables de recetar, las alternativas al uso de los opioides para el manejo y tratamiento del dolor, y el riesgo y señales del abuso de opioides, adicción, y desviación.

