

Poradnik dla pacjentek



Kliniki Ginekologii Onkologicznej

Narodowy Instytut Onkologii
ul. W. K. Roentgena 5, 02-781 Warszawa

Poradnik dla pacjentek Kliniki Ginekologii Onkologicznej

Ginekologia onkologiczna to dziedzina medycyny zajmująca się diagnozowaniem, leczeniem i profilaktyką nowotworów układu rozrodczego u kobiet. Obejmują one raka szyjki macicy, jajnika, trzonu macicy, pochwy i sromu. Klinika Ginekologii Onkologicznej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie w Warszawie zajmuje się leczeniem chirurgicznym, chemioterapią, radioterapią i terapią ukierunkowaną na nowotwory ginekologiczne. Celem Kliniki jest wczesne wykrycie i skuteczne zwalczanie nowotworów, poprawiając szanse na wyleczenie oraz zachowanie jakości życia pacjentek.

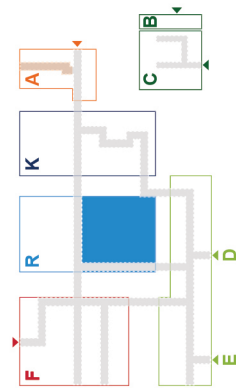
e-mail:
koordynatorzycoi@nio.gov.pl

Świadczenia w zakresie kompleksowej opieki onkologicznej realizowane są w ramach trzech modułów obejmujących:

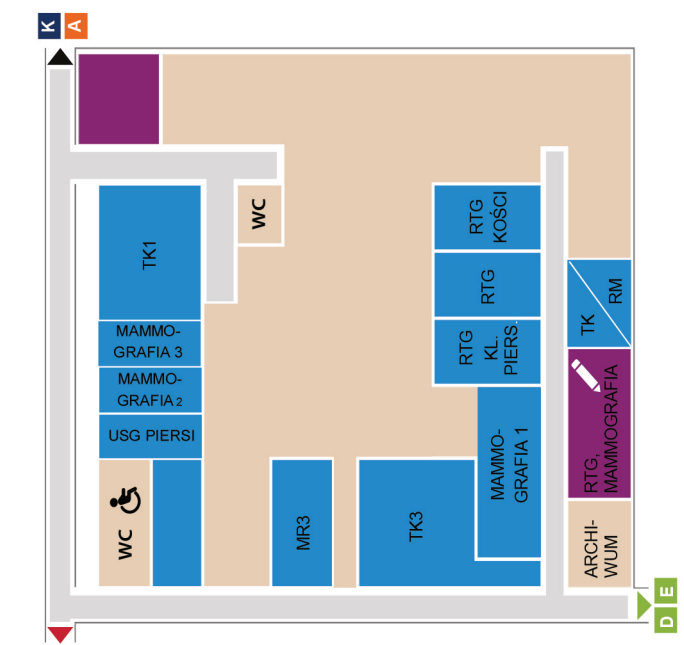
- **diagnostykę** – wstępną i poszerzoną realizowaną w trybie ambulatoryjnym i hospitalizacji, w tym diagnostykę patomorfologiczną i molekularną,
- **leczenie** – chirurgiczne, systemowe (chemioterapia, immunoterapia, w tym leczenie ukierunkowane molekularnie), radioterapię i brachyterapię – realizowane odpowiednio w trybie hospitalizacji, leczenia jednego dnia i ambulatoryjnym,
- **monitorowanie** – ocena skuteczności leczenia i toksyczności terapii.



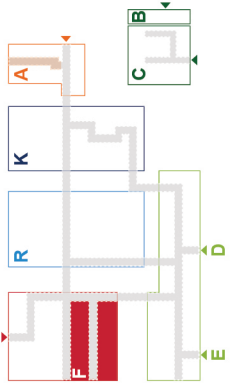
MAPA PUNKTÓW
 DIAGNOSTYKI
 OBRAZOWEJ



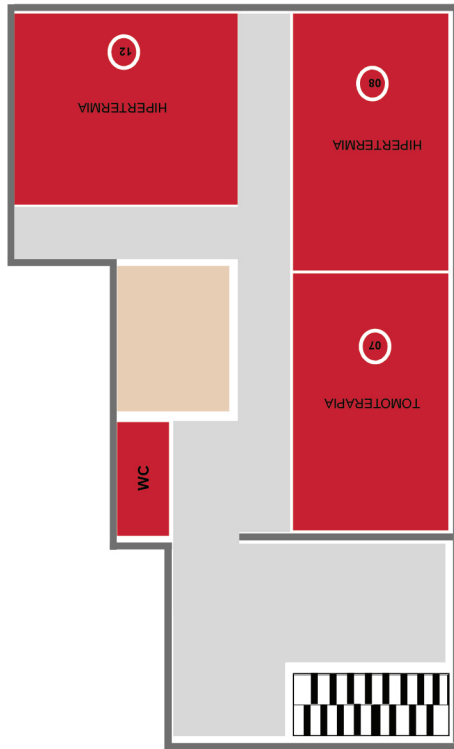
- WERSJA 0
- LEGENDA**
- 🦽 POZOSTAŁE
 - 📄 REJESTRACJA
 - 👤 POCZEKALNIA
 - 📍 SZLAK KOMUNIKACYJNY



R PIĘTRO 0



**F PIETRO -1
ZAKŁAD RADIOTERAPII**



DIAGNOSTYKA BADANIA KRWI

Ważne jest, aby zrozumieć, że wyniki badań krwi zawsze muszą być analizowane w kontekście innych badań obrazowych, symptomów pacjentki i historii medycznej. Lekarz będzie w stanie dostosować plan badań krwi do konkretnej sytuacji i potrzeb pacjentki. Poniżej niektóre z podstawowych badań krwi stosowanych w ginekologii onkologicznej:

1. Całkowita morfologia krwi (CBC): To podstawowe badanie krwi, które obejmuje liczenie różnych typów krwinek, takich jak czerwone krwinki, białe krwinki i płytki krwi. Odchylenia od normy w tych parametrach mogą sugerować różne stany, w tym choroby nowotworowe.
2. Oznaczanie markerów nowotworowych: Niektóre białka lub substancje obecne w krwi mogą wskazywać na obecność nowotworu lub monitorować jego rozwój. Przykłady to:
 - CA-125: Marker stosowany głównie w raku jajnika, także raku trzonu macicy
 - CA 19-9: Marker używany w diagnostyce raka jajnika,
 - CEA (antygen rakowo-embrionalny): Marker stosowany m. in. w raku jajnika
 - HE4: Marker pomocny w diagnozowaniu raka jajnika.
3. Badania funkcji wątroby: Choroby nowotworowe mogą wpływać na funkcję wątroby. Testy takie jak ALT, AST, bilirubina i albumina mogą pomóc w monitorowaniu funkcji wątroby.
4. Badania funkcji nerek: W przypadku nowotworów ginekologicznych, zwłaszcza w przypadku stosowania terapii lekowej, ważne jest monitorowanie funkcji nerek. Kreatynina i stężenie mocznika są przykładami testów oceniających funkcję nerek.
5. Badania krzepliwości: Pacjentki z nowotworami ginekologicznymi mogą być podatne na problemy z krzepliwością krwi. Badania takie jak INR, czas protrombinowy (PT), czas aktywacji tromboplastyny (APTT), D-dimery mogą pomóc w monitorowaniu krzepliwości.
6. Badania metaboliczne: Oceniające poziomy elektrolitów, glukozy i innych parametrów metabolicznych, które mogą być zaburzone przez choroby nowotworowe i leczenie.

Ogólne zasady pobierania próbek krwi żyłnej:

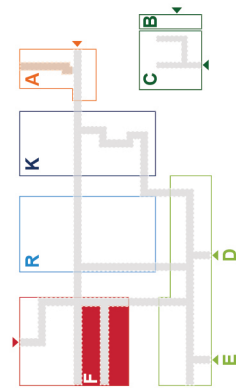
- w warunkach standardowych krew do badań laboratoryjnych należy oddawać:
- w godzinach rannych i/lub przedpołudniowych, zazwyczaj na czczo, chyba że lekarz zaleci inaczej,
- przy zachowaniu dotychczasowej diety, chyba, że lekarz zaleci inaczej,
- przed zażyciem porannej dawki leków, chyba, że lekarz zaleci inaczej.

Na kilka dni przed planowanym oddaniem próbki krwi nie należy:

- spożywać alkoholu i innych używek,
- wykonywać znacznego wysiłku fizycznego.

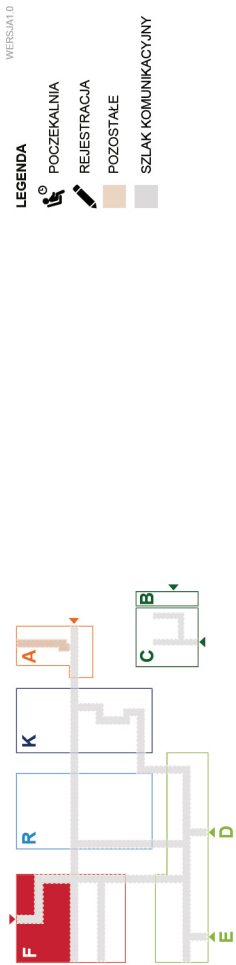
W dzień przed pobraniem próbki krwi należy unikać obfitych i tłustych posiłków (wskazana ok. 8 – 10 godzinna nocna przerwa w spożywaniu posiłków). Rano, przed pobraniem krwi, wskazane jest wypicie niewielkiej ilości czystej wody. Tuż przed pobraniem próbki krwi należy unikać większego wysiłku i/lub stresu, nie palić (zaleca się ok. 15 min. odpoczynek w pozycji siedzącej).

UWAGA: Jeśli warunki pobrania krwi żyłnej nie spełniają powyższych warunków pobrania standardowego, odpowiednią informację należy przekazać osobie pobierającej i/lub przyjmującej materiał do badań.



F PIĘTRO 0 ZAKŁAD RADIOTERAPII





**F PIĘTRO 0
MEDYCYNĄ NUKLEARNĄ**



BADANIA OBRAZOWE

USG W ultrasonografii wykorzystuje się fale dźwiękowe o wysokiej częstotliwości, które wysyłane są w kierunku badanego obszaru ciała. Te fale dźwiękowe odbijają się od struktur wewnętrznych, tworząc echo, a komputer analizuje te odbicia i tworzy obraz na podstawie czasu, jaki minął od wysłania fali do odbicia od struktury i powrotu z powrotem do sondy USG. Obraz ten pozwala lekarzom zobaczyć struktury wewnętrzne ciała, takie jak narządy, naczynia krwionośne czy tkanki. USG jest powszechnie stosowane w diagnostyce różnych stanów, w tym w ginekologii, gdzie może być wykorzystywane do obrazowania narządów rodnych i okolic miednicy u pacjentek

USG transwaginalne: Badanie ultrasonograficzne przeprowadzane za pomocą sondy umieszczonej wewnątrz pochwy, które pozwala na dokładną ocenę narządów rodnych.

PET/CT – (pozytonowa tomografia emisyjna połączona z tomografią komputerową) pozwala na szybkie i dokładne zbadanie całego ciała pacjenta. Jest to jedna z najnowszych metod diagnostycznych. Skojarzenie metod PET (obrazującego aktywność procesów życiowych) i CT (obrazy anatomiczne) umożliwia wykrywanie patologii na poziomie drobnych zmian co ma szczególne znaczenie dla identyfikacji zmian nowotworowych. Jest to standardowe badanie pozwalające ocenić stan zaawansowania choroby. Do wykonania tego badania konieczne jest podanie izotopu. Należy pamiętać, że badanie wykonuje się na czczo.

Przygotowanie do badania:

- w dniu badania pacjent zgłasza się ze skierowaniem do Rejestracji Kliniki Endokrynologii Onkologicznej i Medycyny Nuklearnej na ustaloną godzinę, (o ile nie było wcześniej dostarczone) i aktualną dokumentacją medyczną.
- na 5 godzin przed zgłoszeniem się na badanie pacjent pozostaje na czczo, dozwolone jest picie tylko niegazowanej wody mineralnej.
- w dniu poprzedzającym badanie nie wolno palić papierosów, pić napojów słodzonych, gazowanych i zawierających kofeinę (np. kawy, coli, herbaty itp.), wskazane jest picie wody mineralnej.
- w dniu poprzedzającym badanie należy unikać znacznego wysiłku fizycznego.
- w dniu badania pacjent powinien zażyć leki, które przyjmuje na stałe (lub mieć je przy sobie).

- na badanie należy zarezerwować około 3 do 5 godzin, z uwagi na dostawy izotopu z zewnątrz i inne okoliczności – sama procedura badania trwa 1,5 do 2h.
- u pacjentek w wieku rozrodczym istnieje niekiedy konieczność wykonania testu ciążowego.
- w trakcie badania pacjent nie może mieć przy sobie metalowych przedmiotów (biżuterii, protez wyjmowalnych, usztywnianych biustonoszy, klamry pasków, spinek, zapinek, monet).
- przez 6 godzin po badaniu należy unikać kontaktu z dziećmi i kobietami w ciąży.
- wynik badania zostanie przekazany lekarzowi kierującemu na badanie.

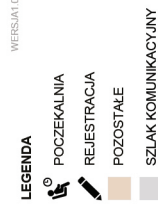
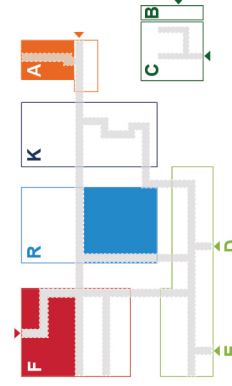
Tomografia komputerowa: Obrazowanie rentgenowskie w przekrojach, które może pomóc w określeniu zaawansowania nowotworu. Polega ona na wykorzystaniu specjalnego aparatu, który wykonuje wiele zdjęć wokół ciała pacjenta. Te zdjęcia są potem łączone komputerowo, aby stworzyć dokładny obraz przekroju wnętrza ciała. Podczas badania TK pacjent leży na stole, który przemieszcza się przez pierścień aparatu. Aparat ten wykorzystuje promienie rentgenowskie (podobne do tych używanych w fotografii rentgenowskiej), które przechodzą przez ciało. Detektory zbierają informacje o tym, jak promienie rentgenowskie przechodzą przez różne tkanki w ciele. Komputer analizuje te informacje i tworzy szczegółowy obraz, który pokazuje kości, narządy wewnętrzne i inne struktury. Lekarze mogą dzięki temu obrazowi zobaczyć guzy lub inne zmiany w organizmie.

Przygotowanie do badania:

- w dniu badania pacjent powinien zgłosić się do rejestracji Zakładu Radiologii z wypełnioną ankietą ze skierowania oraz być przygotowany zgodnie z instrukcją na skierowaniu.
- w rejestracji pacjent zostaje skierowany do właściwej pracowni i gabinetu.
- pacjent jest zobowiązany do wykonania badania krwi - poziom kreatyniny, mocznik w przypadku TK z kontrastem (wynik jest ważny 1 miesiąc).
- w dniu poprzedzającym badanie pacjent powinien wypić co najmniej 2,5l płynów w ciągu doby.
- pacjent zgłasza się na badanie na czczo - tj. bez przyjmowania pokarmów i płynów innych niż woda niegazowana, przez co najmniej 5 godzin przed planowaną godziną badania.



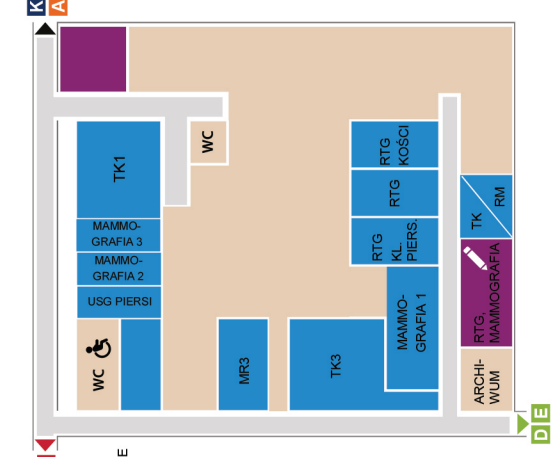
MAPA PUNKTÓW DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ



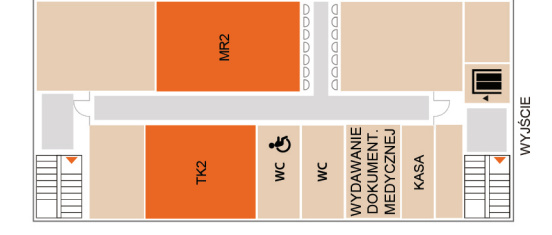
F PIĘTRO 0 MEDYCYNA NUKLEARNA

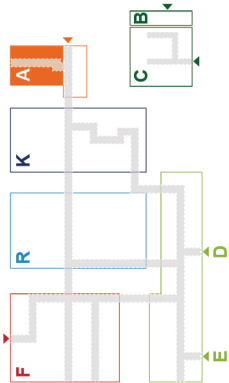


R PIĘTRO 0

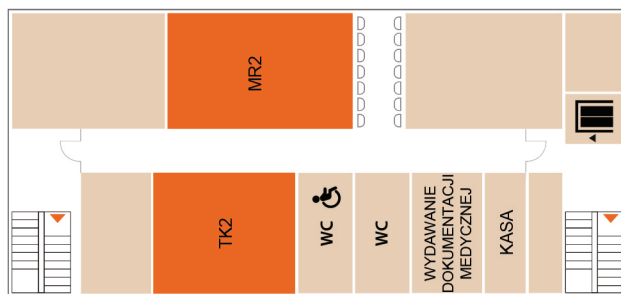


A PIĘTRO -1

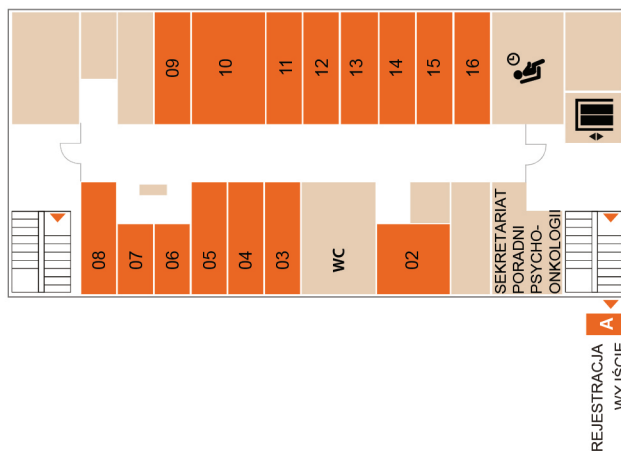




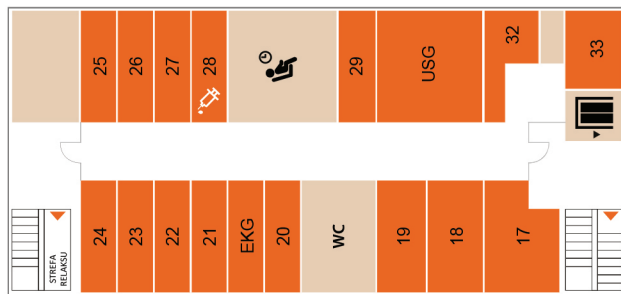
PIĘTRO -1



PIĘTRO +1



PIĘTRO +2



- przed badaniem z dożylnym podaniem środka kontrastującego (kontrastu) osoby chorujące na cukrzycę powinny zasięgnąć porady lekarza odnośnie wskazań do odstawienia doustnych leków przeciwcukrzycowych zawierających metforminę (Avamina, Etform, Formetic, Glucophage, Metfogamma, Metformax, Metformin, Metifor, Siofor, Symformin, Xigduo, Synjardy, Kombo- glyze, Janumet, Ristfor, Eucreas).
- pacjent powinien posiadać informacje na temat przyjmowanych leków.
- wynik badania pacjent odbiera od lekarza kierującego.

Rezonans magnetyczny: Precyzyjne badanie obrazowe, które dostarcza szczegółowych informacji na temat struktury narządów i ewentualnych zmian nowotworowych. Rezonans magnetyczny jest bezpieczny i nieinwazyjny. Jednakże, przed przystąpieniem do badania, ważne jest, aby poinformować lekarza o wszelkich metalowych implantach, urządzeniach elektronicznych, które mogą mieć wpływ na przeprowadzenie badania i jego bezpieczeństwo.

Przygotowanie do badania:

- w dniu badania pacjent powinien zgłosić się do rejestracji Zakładu Radiologii z wypełnioną ankietą ze skierowania oraz być przygotowany zgodnie z instrukcją na skierowaniu.
- w rejestracji pacjent zostaje skierowany do właściwej pracowni i gabinetu.
- badanie MR trwa od 20 minut nawet do 2 godzin, jest bezbolesne, w trakcie badania nie można się ruszać. Badanie polega na leżeniu w zamkniętym tunelu aparatu. Osoby z klaustrofobią mogą odczuwać dyskomfort/lęk podczas badania. Uciążliwością jest duży hałas generowany przez aparat.
- pacjenci ze wszczepionymi jakimikolwiek urządzeniami lub materiałami (ciałami obcymi) w ciele powinni mieć ze sobą dokumentację medyczną zwłaszcza nazwę handlową urządzenia lub zaświadczenie od odpowiedniego lekarza specjalisty o bezpieczeństwie danego materiału/urządzenia podczas badania na aparacie 1,5T i 3T (chodzi między innymi o stymulatory serca, neurostymulatory, klipsy po leczeniu tętniaków wewnątrzczaszkowych, klipsy po innych zabiegach chirurgicznych, aparaty stałe, aparaty ślimakowe, druty, śruby, płytki zespalające, sztuczne stawy, inne materiały ortopedyczne, jakiegokolwiek elementy metalowe, wkładki wewnątrzmaciczne) - decyzję o wykonaniu badania podejmuje lekarz radiolog po zapoznaniu się z odpowiednią dokumentacją medyczną.

- do badania pacjent nie rozbiera się, dlatego najlepiej zgłosić się na badanie w ubraniu pozbawionym elementów metalowych – pasek, zegarek, klucze, komórka, karty płatnicze i elektroniczne i inne rzeczy pacjent zostawia w przebieralni w pracowni MR.
- badanie nie zakłóca działania leków, przed badaniem można przyjmować wszystkie zalecane leki.
- na badanie głowy należy zgłosić się bez makijażu, sztucznych rzęs, wsuwek, gumek, klamer we włosach, uczesania z użyciem lakieru i żelu, a także kolczyków w ciele, gdyż spowodują one zakłócenia pola magnetycznego i obniżą jakość uzyskanych obrazów.
- mimo, że badanie jest bezpieczne dla zdrowia, unika się jego wykonywania u kobiet w ciąży, chyba że są wskazania medyczne i zgoda lekarza kierującego.
- badanie można wykonywać w dowolnym okresie cyklu miesięczkowego.

We wszystkich przypadkach należy zażyć stale stosowane leki popijając je niewielką ilością niegazowanej wody, pacjenci chorujący na cukrzycę powinni poinformować o tym zapisując się na badanie.

Kolposkopia: To badanie polegające na oglądaniu szyjki macicy od strony pochwy za pomocą specjalistycznego mikroskopu (kolposkopu) w celu identyfikacji nieprawidłowości lub podejrzanych obszarów.

Przygotowanie do kolposkopii:

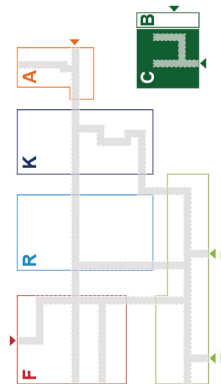
- na kilka dni przed badaniem, najlepiej przez co najmniej 24-48 godzin, unikaj stosunku płciowego, używania tamponów lub przeprowadzania płukania pochwy. To może pomóc w uniknięciu ewentualnych zmian w wyglądzie szyjki macicy.
- przed badaniem unikaj stosowania środków antyseptycznych lub kremów miejscowych w okolicach genitaliów, ponieważ mogą wpłynąć na ocenę kolposkopii.
- jeśli przyjmujesz regularne leki, skonsultuj się z lekarzem, czy jest konieczne ich przerwanie przed badaniem.
- na dzień badania załóż wygodną i luźną odzież. To może ułatwić przeprowadzenie badania i poczucie komfortu.

Warto pamiętać, że powyższe wytyczne są ogólnymi zaleceniami i zawsze warto skonsultować się z lekarzem lub personelem medycznym, który będzie przeprowadzał badanie. Oni najlepiej doradzą, jak się przygotować do kolposkopii, aby zapewnić jak najdokładniejsze i komfortowe badanie.

WERSJA 1.0

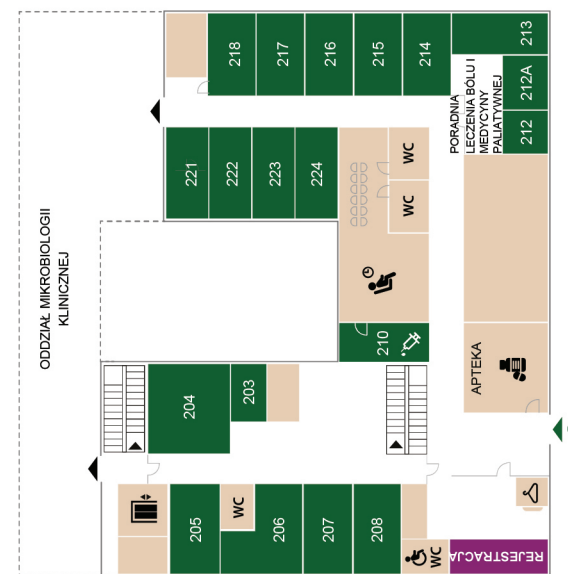
LEGENDA

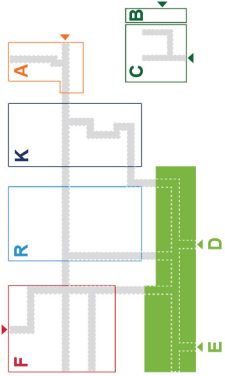
- GABINET LEKARSKI/ ZABIEGOWY
- GABINET POBRAN
- POZOSTALE
- SZLAK KOMUNIKACYJNY
- SCHODY
- SZATNIA
- POCZEKALNIA
- WINDA
- APTEKA



**BUDYNEK C
PRZYCHODNIA**

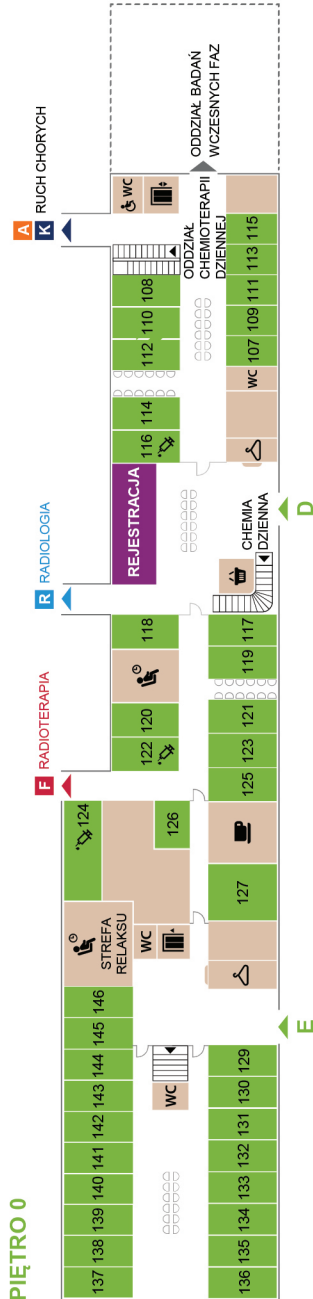
PIĘTRO 0



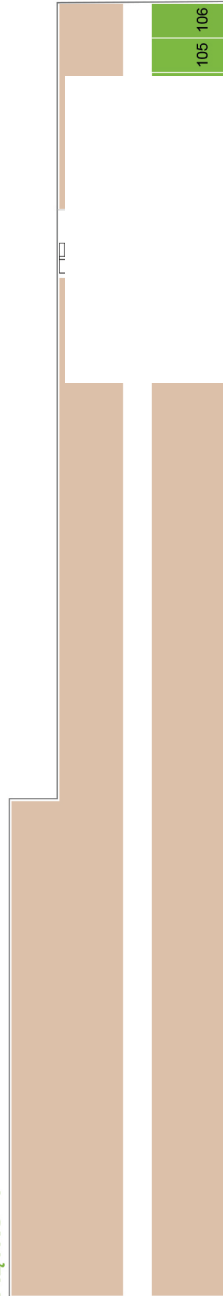


**BUDYNEK D/E
PRZYCHODNIA**

PIĘTRO 0



PIĘTRO -1



Biopsja: Pobranie fragmentu tkanki w celu oceny histopatologicznej. Może to być wykonywane podczas kolposkopii, histeroskopii lub innych procedur. Po biopsji warto zaplanować trochę czasu na odpoczynek. Czasami może towarzyszyć lekkie krwawienie lub dyskomfort, więc ważne jest, aby pozwolić sobie na regenerację.

Histeroskopia: Badanie wnętrza macicy za pomocą cienkiej rurki z kamerą (histeroskopu) wprowadzanych do macicy od strony pochwy, które pozwala na wizualizację i ewentualne pobranie próbek tkanki. Na kilka dni przed badaniem, unikaj stosunku płciowego i używania tamponów. W dniu badania załóż wygodną i luźną odzież. Ułatwi to przeprowadzenie procedury. Zabieg może być wykonywany w trybie ambulatoryjnym w znieczuleniu miejscowym lub wymagać hospitalizacji jednodniowej i krótkiego znieczulenia ogólnego – w zależności od wskazań i chorób współistniejących lekarz zdecyduje na wizycie o trybie badania.

Pap test (cytologia): Badanie, w którym pobiera się próbkę komórek z szyjki macicy, aby ocenić obecność ewentualnych zmian przedrakowych lub rakowych.

Wszystkie te badania są używane w celu dokładnej diagnozy, oceny zaawansowania choroby, monitorowania postępów i planowania optymalnego leczenia dla pacjentek z nowotworami ginekologicznymi.

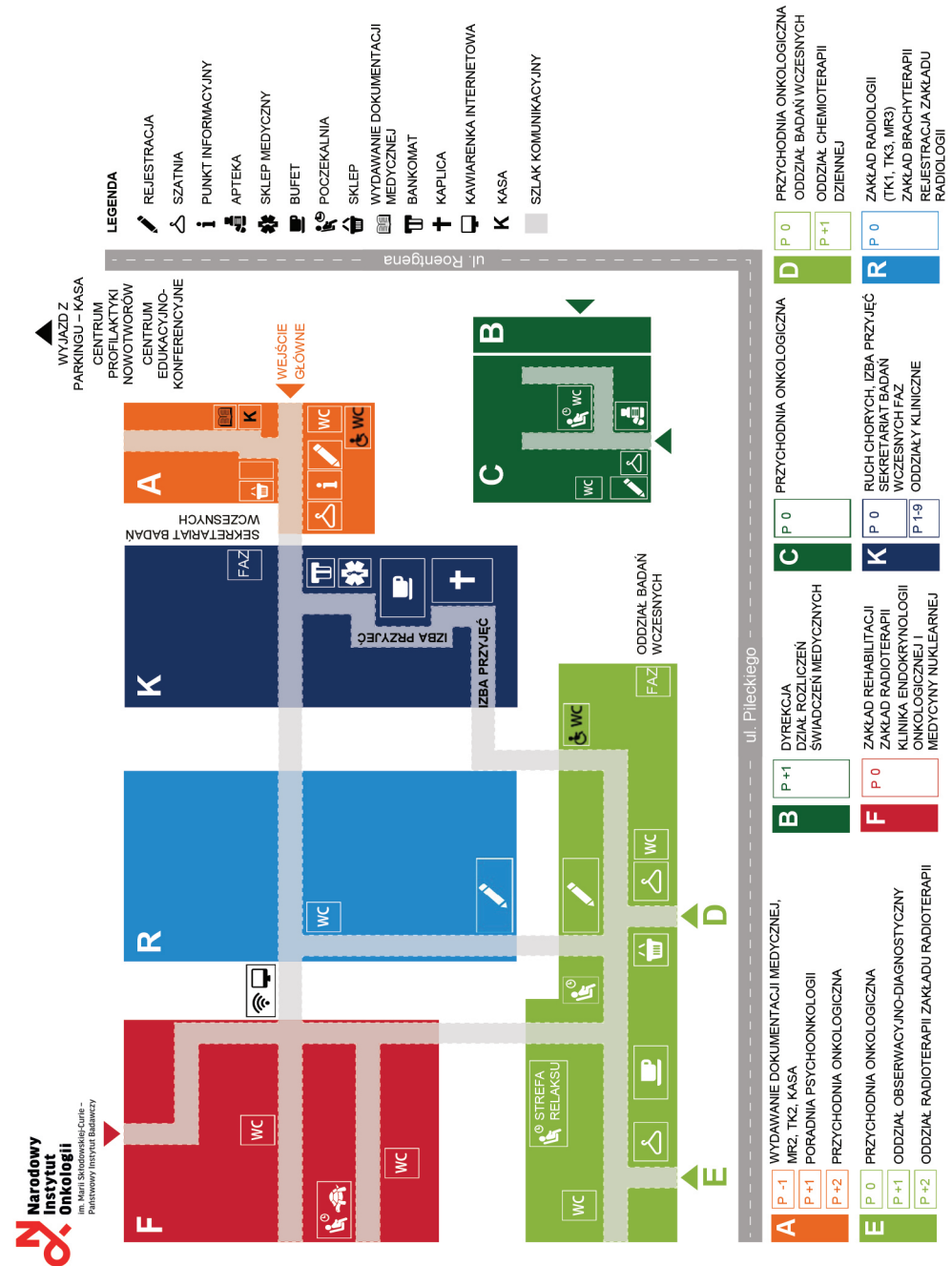


LECZENIE

Leczenie pacjentek w dziedzinie ginekologii onkologicznej może obejmować różnorodne podejścia w zależności od rodzaju i zaawansowania nowotworu.

1. Diagnostyka i ocena stopnia zaawansowania choroby : Rozpoznanie rodzaju i zaawansowania nowotworu poprzez badania obrazowe, biopsje i inne metody diagnostyczne.
2. Chirurgia: Celem jest usunięcie jak największej ilości tkanki nowotworowej. Może to obejmować histerektomię (usunięcie macicy), adnektomię (usunięcie jajników) lub innych narządów w zależności od lokalizacji nowotworu i jego zaawansowania.
3. Chemioterapia: Zastosowanie leków przeciwnowotworowych w celu zniszczenia komórek nowotworowych, zwłaszcza w przypadkach, gdy nowotwór jest zaawansowany lub występują przerzuty lub w ramach leczenia uzupełniającego po operacji.
4. Radioterapia: Wykorzystanie promieniowania jonizującego do niszczenia komórek nowotworowych. Może być stosowana przed lub po operacji, jest też stosowana samodzielnie w niektórych wskazaniach.
5. Terapie ukierunkowane i immunoterapia: Nowoczesne terapie, które działają na konkretną cechę komórkową nowotworu lub wzmocnienie układu odpornościowego pacjentki w walce z rakiem.
6. Opieka paliatywna: Zapewnienie opieki komfortowej i łagodzącej objawy u pacjentek w zaawansowanym stadium choroby jako leczenie wspomagające w terapii onkologicznej lub opieka po zakończeniu leczenia przyczynowego.

Leczenie jest indywidualnie dostosowane dla każdej pacjentki, uwzględniając rodzaj nowotworu, zaawansowanie choroby, ogólny stan zdrowia oraz preferencje pacjentki. Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie wspiera swoich pacjentów również w aspektach fizycznych i emocjonalnych, pamiętając że rehabilitacja i opieka psychoonkologiczna odgrywają bardzo istotną rolę w procesie leczenia nowotworów.



Kontakt z Pracownikiem Socjalnym

Tel.: 517 117 575
Przychodnia Onkologiczna I,
wejście E, gabinet 127.

W sytuacji naruszenia praw pacjenta można skontaktować się z Pełnomocnikiem Dyrektora ds. Praw Pacjenta i Komunikacji Społecznej P. Kingą Wojtaszczyk.

Tel. 22 546 22 19

Poniedziałek: 14:15 – 16:00

Wtorek 13:45 – 15:00

Środa 13:45 – 15:00

Czwartek 13:45 – 15:00

E-mail: prawapacjenta@nio.gov.pl

Koordynatorzy w kompleksowej opiece onkologicznej

Koordinator onkologiczny jest dla Pacjenta wsparciem informacyjnym i organizacyjnym na każdym etapie diagnostyczno-terapeutycznym. Odpowiednio zaopiekowany i wyedukowany pacjent lepiej współpracuje z lekarzem a proces leczenia przebiega w takim przypadku sprawniej.

Dzięki koordynacji całego procesu diagnostyczno-leczniczego od momentu rozpoznania choroby NIO-PIB ma na celu poprawę jakości leczenia pacjentów, zwiększenie przeżywalności oraz zagwarantowanie możliwie jak najszybszego powrotu do aktywności zawodowej.

KONTAKT

e-mail:
koordynatorzycoi@nio.gov.pl

MONITOROWANIE

Badania genetyczne mogą pomóc w identyfikacji ewentualnych predyspozycji genetycznych do wystąpienia nowotworów ginekologicznych, co może wpłynąć na strategię monitorowania i profilaktyki. Regularne monitorowanie ma na celu wykrycie ewentualnych nawrotów choroby wczesnym etapie oraz śledzenie stanu zdrowia ogólnego. Oto niektóre aspekty monitorowania pacjentek w ginekologii onkologicznej:

- **Wizyty kontrolne:** Pacjentki powinny uczęszczać na regularne wizyty kontrolne u lekarza. Częstotliwość wizyt jest dostosowywana do rodzaju nowotworu, stadium choroby, rodzaju leczenia oraz innych czynników. Podczas wizyt lekarz przeprowadza badania fizykalne i ocenia ogólny stan zdrowia pacjentki.
- **Badania obrazowe:** W niektórych przypadkach, lekarz może zlecić badania obrazowe, takie jak tomografia komputerowa (CT), rezonans magnetyczny (MRI) czy pozytonowa tomografia emisyjna (PET) w celu monitorowania ewentualnych zmian w narządach wewnętrznych.
- **Badania krwi:** Badania krwi, w tym markerów nowotworowych, mogą być stosowane do monitorowania stanu zdrowia pacjentek oraz wykrywania ewentualnych zmian związanych z rakiem jajnika lub innych nowotworów ginekologicznych.
- **Ocena objawów:** Pacjentki powinny być świadome ewentualnych objawów, które mogą wskazywać na nawrót choroby, takich jak ból, krwawienia, utrata masy ciała czy inne niepokojące objawy. W razie wystąpienia takich objawów, pacjentka powinna niezwłocznie skonsultować się z lekarzem.
- **Wsparcie psychologiczne:** Pacjentki chore na nowotwór często potrzebują wsparcia psychologicznego. Leczenie raka i obawy związane z nawrotem choroby mogą wywierać duży wpływ na stan psychiczny. Wsparcie rodziny oraz możliwość skorzystania z usług psychologa lub terapeuty może być bardzo korzystne.

Plan monitorowania jest dostosowany do indywidualnych potrzeb pacjentki i specyfiki jej przypadku klinicznego. Współpraca z lekarzem i przestrzeganie zaleceń medycznych są kluczowe dla skutecznej opieki nad pacjentkami w ginekologii onkologicznej.



PRZYDATNE INFORMACJE

- na pierwszą wizytę przygotuj spis leków, które zażywasz wraz z ich dawkowaniem oraz informacje o wadze i wzroście
- nie porównuj się do innych pacjentek. Pacjentki chorujące na ten sam nowotwór mogą mieć zlecone inne leczenie ze względu na wiek czy indywidualną sytuację zdrowotną
- pamiętaj by wszelkie niepokojące objawy zgłaszać swojemu lekarzowi prowadzącemu. Często są one normalnym następstwem podjęcia leczenia ale warto rozwiać swoje wątpliwości
- nie próbuj samodzielnie interpretować wyników badań. Lekarz bierze pod uwagę nie tylko wartości poszczególnych parametrów ale również relacje między nimi oraz informacje zebrane podczas wywiadu z pacjentem. Jedynie lekarz ma wiedzę i doświadczenie dzięki którym potrafi we właściwy sposób zinterpretować wyniki
- wizyta u onkologa jest stresującym wydarzeniem dla Pacjenta dlatego warto by towarzyszyła mu bliska osoba, która oprócz wsparcia zapamięta istotne informacje. Można również zabrać ze sobą notatnik z przygotowanymi wcześniej pytaniami i notować w nim wszystkie najważniejsze informacje
- żadna z metod niemedycznych nie wyleczy nowotworu. Korzystanie z tego typu metod może doprowadzić do rozwoju choroby. W trakcie terapii onkologicznej nie należy samodzielnie stosować żadnych preparatów ziołowych, witamin czy składników mineralnych ze względu na ryzyko wystąpienia interakcji z lekami przeciwnowotworowymi
- jakkolwiek suplementację preparatami należy skonsultować z lekarzem. Suplementy diety mogą wspierać nie tylko zdrowe komórki organizmu ale również komórki nowotworowe. Bardzo ważna jest znajomość interakcji z lekami. Przykładowo powszechnie uważana za zdrową zielona herbata znacznie obniża wchłanianie niektórych leków stosowanych przy leczeniu a wysokie dawki witaminy D mogą uszkodzić nerki

- w wielu produktach roślinnych znaleziono składniki o działaniu potencjalnie antynowotworowym. Większości z nich nie można używać podczas chemioterapii ponieważ zmieniają metabolizm leków a zatem mogą przyczynić się do zmniejszenia skuteczności leczenia. Przykładem jest dziurawiec
- nie spożywaj grejfrutów i granatów oraz soków z tych owoców, ponieważ mogą wchodzić w interakcje z lekami, wyklucz z diety surowe produkty odzwierzęce, jak tatar, sushi, kremy na surowych jajkach, nie jedz majonezu, serów topionych i pleśniowych
- nie zapominaj o ochronie przeciwsłonecznej, jest ona szczególnie wymagana we wszystkich działaniach profilaktycznych terapii onkologicznych
- pacjentki z nowotworami sromu powinny ograniczyć kontakt z wodą podczas radioterapii, nie myć okolic napromieniowanych, używać mokrych chusteczek
- pamiętaj, że możesz liczyć na wsparcie psychologiczne podczas leczenia. Psycholog może przyczynić się do poprawy jakości życia pacjenta przez kształtowanie u chorego umiejętności niezbędnych w radzeniu sobie z zaistniałą sytuacją.
- na końcu Poradnika jest miejsce na notatki

Zapraszamy do skorzystania z POMOCY PRACOWNIKA SOCJALNEGO udzielającego konsultacji w zakresie:

- prawa do korzystania z bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej,
- zasiłku stałego, okresowego, celowego, pielęgnacyjnego (z pomocy społecznej),
- orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, informacji na temat ulg i uprawnień,
- informacji o uprawnieniach dla pracujących,
- uzyskaniu renty lub emerytury i dodatku pielęgnacyjnego,
- opieki domowej lub stacjonarnej po zakończeniu pobytu w szpitalu,
- refundacji sprzętu rehabilitacyjnego i turnusów rehabilitacyjnych,
- wczesnej rehabilitacji onkologicznej (sanatoryjnej),
- rozwiązywania innych problemów związanych m. in. z bezdomnością, doświadczaniem przemocy w rodzinie.