

Poradnik dla pacjenta



Kliniki Nowotworów Głowy i Szyi

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

Poradnik dla pacjenta Kliniki Nowotworów Głowy i Szyi

Kompleksowa opieka onkologiczna w Klinice Nowotworów Głowy i Szyi zajmuje się diagnostyką i leczeniem chorych na nowotwory jamy ustnej, gardła, krtani, gruczołów ślinowych, masywu szczękowo – sitowego, podstawy czaszki oraz skóry obszaru głowy i szyi. Prowadzone jest także leczenie systemowe chorych na nowotwory centralnego układu nerwowego. W zespole Kliniki pracują lekarze sześciu specjalności, co zapewnia interdyscyplinarne podejmowanie decyzji o najbardziej odpowiednim dla pacjenta sposobie leczenia.

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

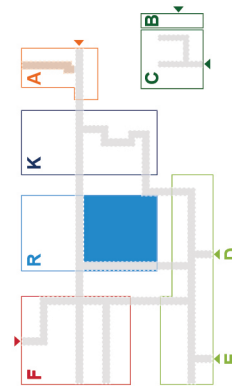
- **diagnostykę** – wstępną i poszerzoną realizowaną w trybie ambulatoryjnym i hospitalizacji, w tym diagnostykę patomorfologiczną i molekularną
- **leczenie** – przygotowanie do zabiegu (prehabilitacja), leczenie chirurgiczne, systemowe (chemioterapia, radioterapia, immunoterapia) – realizowane odpowiednio w trybie hospitalizacji, leczenia jednego dnia i ambulatoryjnym, rehabilitacja
- **monitorowanie** – ocena skuteczności leczenia i toksyczności terapii.

Warunkiem wyboru najskuteczniejszego leczenia jest dokładne ustalenie zaawansowania nowotworu. Na pierwszej wizycie/konsultacji lekarz przeprowadza z pacjentem wywiad, który jest podstawą do zaplanowania badań diagnostycznych niezbędnych do ustalenia prawidłowego rozpoznania. Pacjent na wizycie otrzymuje kartę konsultacyjną, na której zapisane są terminy zaplanowanych badań diagnostycznych, kolejnych wizyt kontrolnych, ewentualnych przyjęć do oddziałów NIO-PIB. Pacjent otrzymuje również skierowania na badania. Zapewniamy nowoczesną, szybką i kompleksową diagnostykę obejmującą wszystkie badania niezbędne do właściwego rozpoznania choroby, określenia stopnia zaawansowania czy typu nowotworu.

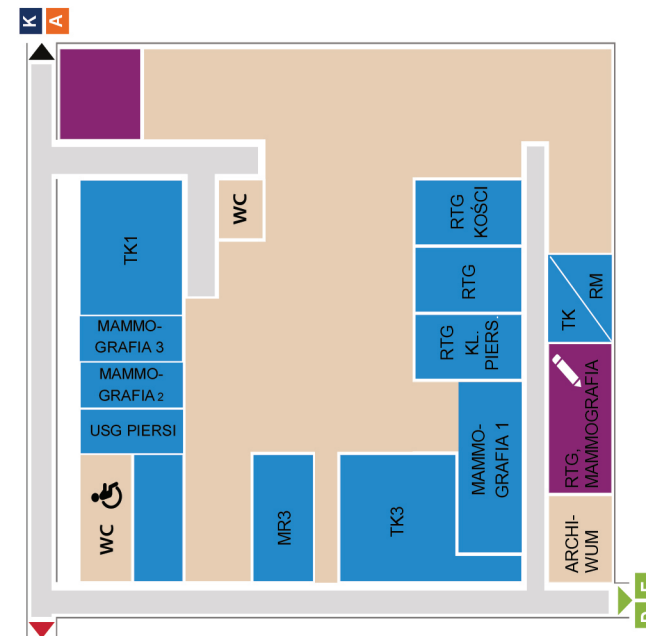
e-mail: koordynatorzycoi@nio.gov.pl

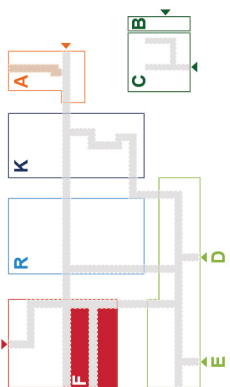


MAPA PUNKTÓW
DIAGNOSTYKI
OBRAZOWEJ

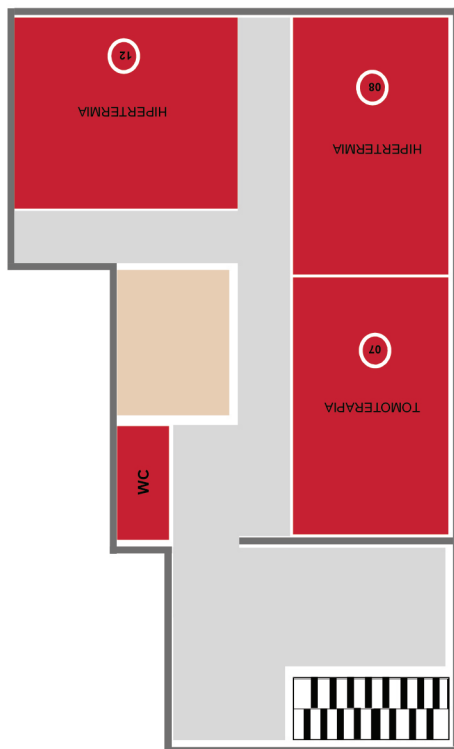


R PIĘTRO 0





F PIETRO -1
ZAKŁAD RADIOTERAPII



DIAGNOSTYKA OBRAZOWA nieinwazyjna

W celu oceny zaawansowania nowotworu oraz planowania biopsji guza do diagnostyki histopatologicznej oraz planowania leczenia onkologicznego mogą być zlecone następujące badania obrazowe:

USG- Ultrasonografia - Badanie ultrasonograficzne szyi to bezbolesna i bezinwazyjna metoda obrazowania struktur i narządów tej okolicy ciała.

Przygotowanie do badania:

W większości przypadków do USG szyi nie trzeba się przygotowywać. Zalecany jest wybranie wygodnej odzieży, ponieważ podczas badania należy odsłonić szyję. Mężczyźni przed badaniem powinni zgolić zarost, ponieważ może on utrudnić wykonanie badania.

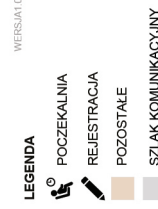
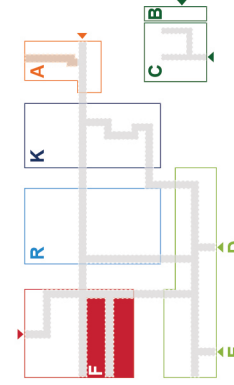
REZONANS MAGNETYCZNY (RM) Jest to badanie polegające na rejestrowaniu sygnałów wytwarzanych przez atomy w silnym polu magnetycznym w celu uzyskania wielowymiarowych przekrojów badanej okolicy. W ten sposób uzyskuje się obrazy badanego obszaru w trzech płaszczyznach. Zdjęcia są oceniane przez radiologa, który opisuje obecność guzów lub innych schorzeń. Badanie RM trwa od 20 minut nawet do 2 godzin, jest bezbolesne, w trakcie badania pacjent musi pozostawać w bezruchu. Badanie odbywa się w tunelu aparatu i urządzenia RM wytwarzają głośne dźwięki. Osoby z klaustrofobią i wrażliwe na dźwięk mogą odczuwać dyskomfort podczas badania. W badaniu RM nie używa się promieniowania jonizującego, pole magnetyczne i fale radiowe wykorzystywane podczas badania nie mają szkodliwego wpływu na organizm badanej osoby.

Przygotowanie do badania:

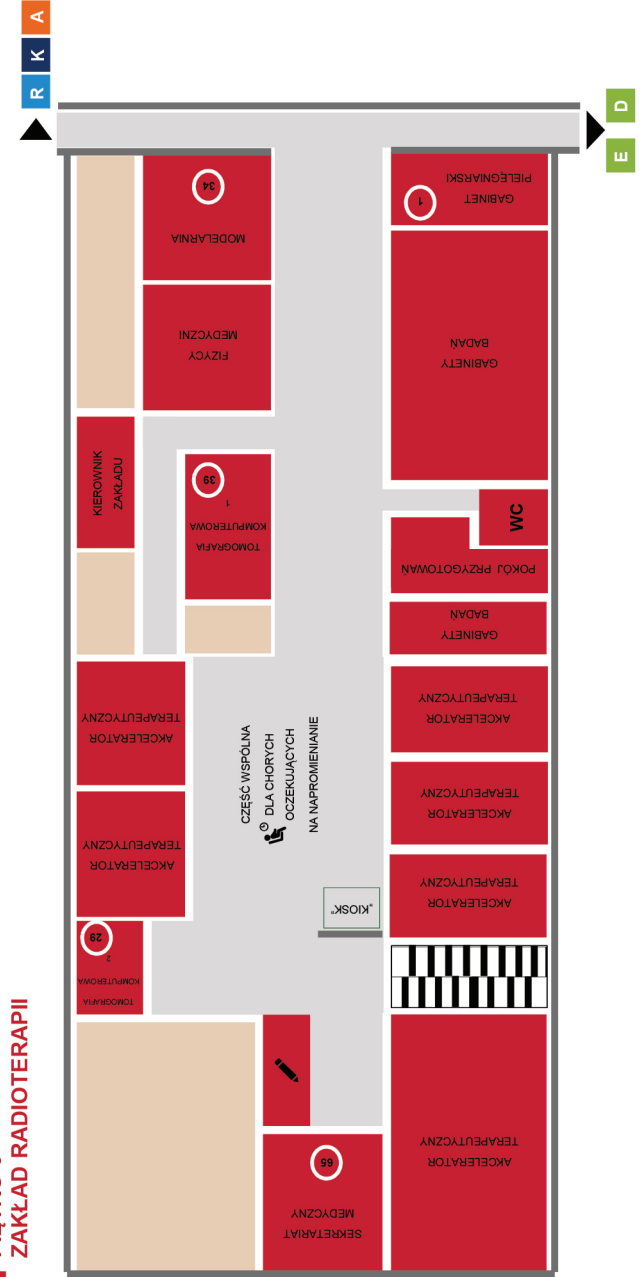
- w dniu badania pacjent powinien zgłosić się do rejestracji Zakładu Radiologii z wypełnioną ankietą ze skierowania oraz być przygotowany zgodnie z instrukcją na skierowaniu.
- w rejestracji pacjent zostaje skierowany do właściwej pracowni i gabinetu.
- pacjenci ze wszczepionymi jakimikolwiek urządzeniami 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 stymula-

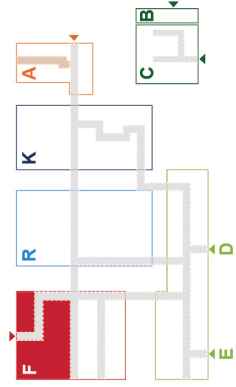
tory serca, neurostymulatory, pompy infuzyjne, klipsy po leczeniu tętniaków wewnątrzczaszkowych, klipsy po innych zabiegach chirurgicznych, aparaty stałe, inplantowane aparaty słuchowe, druty, śruby, płytki zespalające, sztuczne stawy, inne materiały ortopedyczne, jakiegokolwiek elementy metalowe, spirale 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 RM.
- badanie nie zakłóca działania leków, przed badaniem można przyjmować wszystkie zalecane lekarstwa.
- na badanie głowy należy zgłosić się bez makijażu, sztucznych rzęs, wstążek, gumek, klamer we włosach, uczesania z użyciem lakieru i żelu, a także kolczyków w ciele, gdyż powodują one zakłócenia pola magnetycznego i obniżają 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.
- pacjenci chorujący na cukrzycę powinni poinformować o tym zapisując się na badanie.
- należy zażywać stale stosowane leki popijając je niewielką ilością niegazowanej wody.
- wynik badania pacjent odbiera od lekarza kierującego.



**F PIĘTRO 0
ZAKŁAD RADIOTERAPII**





**F PIĘTRO 0
MEDYCYNA NUKLEARNA**



TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA (TK) Badanie wykonywane tomografem komputerowym wykorzystującym promieniowanie jonizujące, którego źródłem jest lampa rentgenowska. Lampa i czujniki promieniowania obracają się wzdłuż osi ciała pacjenta, co pozwala na uzyskanie obrazów, przekrojów badanych struktur w 2D oraz 3 płaszczyznach. Badanie TK jest stosowane m.in. w diagnostyce nowotworów w obrębie całego ciała oraz w wykrywaniu ognisk przerzutowych. Badanie TK jest badaniem bezbolesnym, w trakcie badania pacjent musi pozostawać w bezruchu.

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.
- jeżeli zaplanowane jest badanie z kontrastem, pacjent powinien mieć ze sobą wynik- oznaczenie stężenia kreatyniny i mocznika (wynik jest ważny 1 miesiąc jeżeli pacjent nie ma chorób nerek, jeżeli choruje na nerki możliwość wykonania badania z kontrastem oraz niezbędne przygotowania ustala lekarz kierujący na badanie).
- w dniu poprzedzającym badanie pacjent powinien wypić co najmniej 2,5l płynów w ciągu doby, o ile nie jest to przeciwwskazane ze względu na choroby, np. niewydolność krążenia.
- 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.
- 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, Komboglyze, Janumet, Ristfor, Eucreas).
- pacjent powinien posiadać informacje na temat przyjmowanych leków.
- wynik badania pacjent odbiera od lekarza kierującego.

POZYTRONOWA TOMOGRAFIA EMISYJNA (PET) pozwala na zbadanie gromadzenia związku chemicznego zawierającego izotop w całym ciele pacjenta. Wykorzystywane w badaniach związku gromadzą się w komórkach nowotworów, tkankach ze stanem zapalnym. Jest to jedna z najnowszych metod diagnostycznych. Skojarzenie PET (obrazujące aktywność badanych tkanek) i TK (obrazy anatomiczne) umożliwia wykrywanie chorób na etapie niewielkich zmian, co ma szczególne znaczenie dla wczesnej identyfikacji nowotworów oraz dla oceny zaawansowania nowotworu

Przygotowanie do badania:

- w dniu badania pacjent zgłasza się ze skierowaniem do Rejestracji Kliniki Endokrynologii Onkologicznej i Medycyny Nuklearnej na ustaloną godzinę 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 organizacyjne – sama procedura badania trwa 1,5 do 2 godzin.
- u pacjentek w wieku rozrodczym wskazane jest wykonanie testu ciążowego.
- w trakcie badania pacjent nie może mieć na sobie metalowych przedmiotów (biżuterii, protez wyjmowalnych, usztywnianych biustonoszy, kłamy 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.

BADANIA INWAZYJNE biopsje

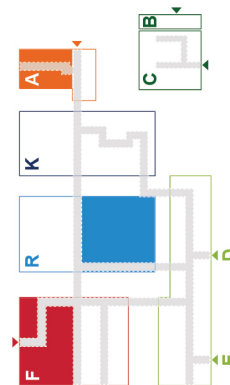
Biopsja polega na pobraniu wycinka albo komórek z podejrzanej tkanki lub guza w celu ustalenia rozpoznania histopatologicznego (typu nowotworu). Lekarz kierujący na biopsję lub wykonujący ją wyjaśni, na czym będzie polegał zabieg i gdzie zostanie przeprowadzony.

UWAGA!!! Większość badań inwazyjnych (biopsji) wymaga odstawienia lub modyfikacji leków wpływających na krzepnięcie krwi, jak aspiryna, inne leki przeciwplatekcyjne, heparyna, warfaryna (konieczne jest poinformowanie lekarza kierującego na badanie o przyjmowanych na stałe lekach!)

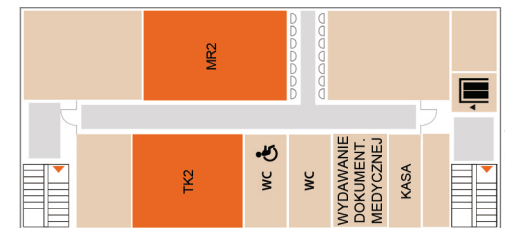


**MAPA PUNKTÓW
DIAGNOSTYKI
OBRAZOWEJ**

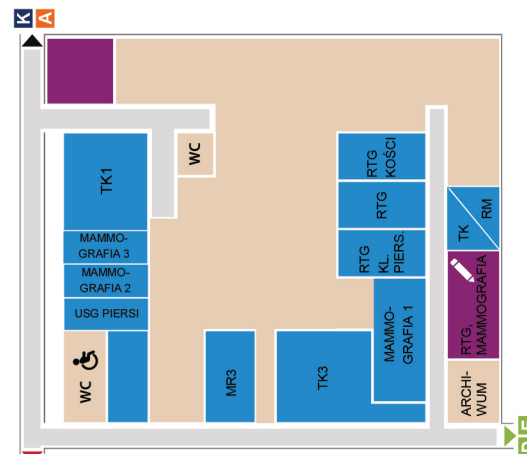
- WERSJA 0
- LEGENDA**
- POCZEKALNIA
 - REJESTRACJA
 - POZOSTAŁE
 - SZLAK KOMUNIKACYJNY



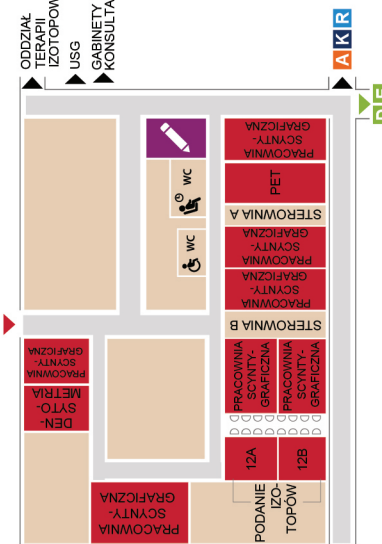
A PIĘTRO -1

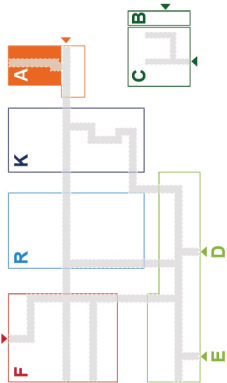


R PIĘTRO 0

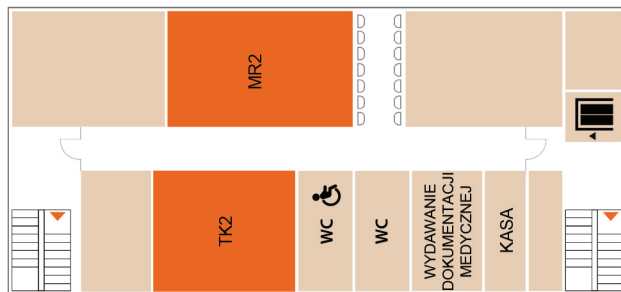


F PIĘTRO 0 MEDYCZYNA NUKLEARNA

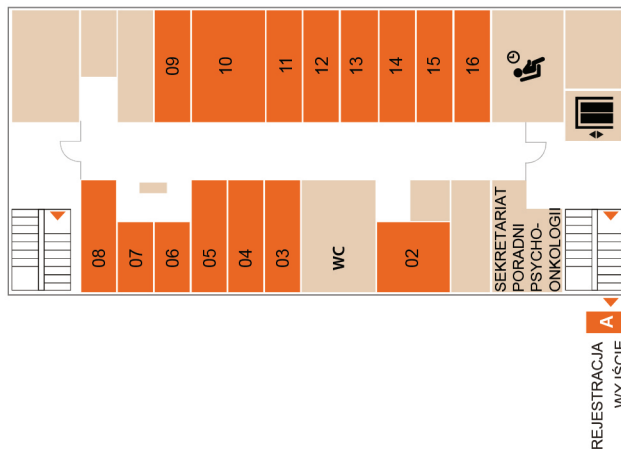




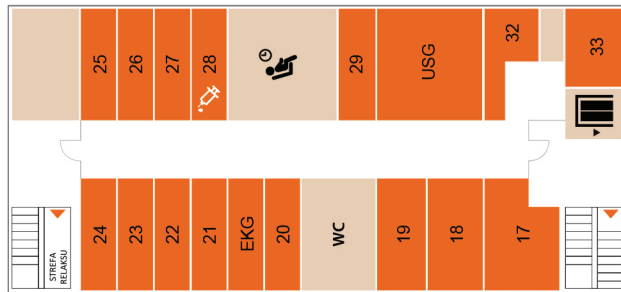
PIĘTRO -1



PIĘTRO +1



PIĘTRO +2



LECZENIE

Ustalenie najlepszego, najbardziej wskazanego sposobu leczenia odbywa się na posiedzeniach wielodyscyplinarnych (konsyliach), w których uczestniczą specjaliści w dziedzinie chirurgii onkologicznej, onkologii klinicznej, radioterapii onkologicznej i inni.

Zespół Kliniki wykonuje pełen zakres leczenia chirurgicznego nowotworów głowy i szyi, szczególnie zabiegi w zaawansowanych nowotworach wymagające złożonej rekonstrukcji tkanek. Stosuje także nowoczesne techniki radioterapii, która może być prowadzona jako leczenie wyłączone, leczenie skojarzone z chemioterapią lub jako uzupełnienie leczenia chirurgicznego. Jednoczesna radioterapia i chemioterapia jest stosowana w Klinice od wielu lat i zespół ma w tym zakresie bardzo duże doświadczenie.

Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie wspiera swoich pacjentów również w aspektach fizycznych i emocjonalnych. Leczenie nowotworów jest często długotrwałe i trudne. Rehabilitacja i opieka psychoonkologiczna odgrywają bardzo istotną rolę w procesie leczenia.

MONITOROWANIE

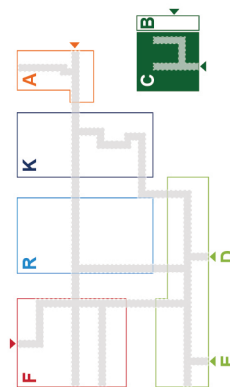
Obserwacja i kontrola po leczeniu nowotworu obejmuje:

- wizyty w przychodni NIO,
- badania obrazowe,
- ocenę skuteczności leczenia,
- trwa zwykle co najmniej 5 lat (schemat i częstotliwość badań kontrolnych oraz wymagane badania obrazowe zależne są od typu nowotworu i zastosowanych metod leczenia).

PRZYDATNE INFORMACJE

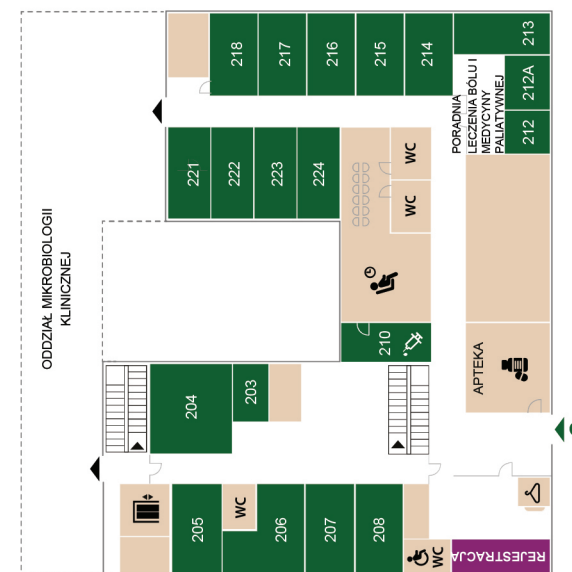
- Na wizyty oraz w przypadku przyjęcia do szpitala przygotuj spis leków, które zażywasz wraz z ich dawkowaniem oraz informacje o wadze i wzroście.
- Nie porównuj się do innych pacjentów. Pacjenci chorujący na taki sam nowotwór mają bardzo zróżnicowany przebieg choroby, mogą mieć zlecone inne leczenie, zależnie od zaawansowania i cech nowotworu, innych chorób, stanu sprawności itp.,
- W przypadku podania chemii na Oddziale Dziennym pacjent musi przygotować się na kilkugodzinny pobyt. Od zlecenia do podłączenia wlewu mija trochę czasu, do tego samo przyjmowanie cytostatyków trwa kilka godzin. Można ze sobą zabrać coś do picia, jedzenia czy do czytania (przy rejestracji Oddziału Chemii Dzieiennej znajduje się mini Biblioteka z której pacjenci mogą korzystać). Oddział Chemii Dzieiennej jest klimatyzowany, leżąc bez ruchu można zmarznąć dlatego niektórzy pacjenci zabierają ze sobą coś do okrycia np. mały koc
- Pamiętaj, by wszelkie niepokojące objawy zgłaszać swojemu lekarzowi prowadzącemu. Często są one normalnym następstwem leczenia, ale zawsze warto wyjaśniać swoje wątpliwości.
- Nie interpretuj samodzielnie (czy z „pomocą” Internetu) wyników badań. Lekarz bierze pod uwagę nie tylko wartości poszczególnych wyników, ale również relacje między nimi oraz informacje zebrane podczas wywiadu i badania. Jedynie lekarz ma wiedzę i doświadczenie, dzięki którym potrafi we właściwy sposób zinterpretować wyniki.
- Wizyta u onkologa jest stresującym wydarzeniem dla większości pacjentów. Dlatego warto by towarzyszyła mu bliska osoba, która oprócz wsparcia zapamięta istotne informacje. Można również zabrać ze sobą notatnik z przygotowanymi wcześniej pytaniami i zanotować najważniejsze informacje.
- Żadna z metod niemedycznych nie wyleczy raka. Korzystanie z tego typu metod może tylko doprowadzić do rozwoju choroby. Liczne „nieszkodliwe” preparaty sprzedawane jako „środek na raka” albo suplement zawierają szkodliwe substancje, a nawet silnie działające leki, o których nie informuje sprzedający. W trakcie terapii onkologicznej nie należy samodzielnie stosować żadnych preparatów ziołowych, witamin czy składników mineralnych ze względu na ryzyko wystąpienia interakcji z lekami przeciwnowotworowymi.
- Jakąkolwiek suplementację preparatami należy skonsultować z lekarzem. Suplementy diety mogą wspierać nie tylko zdrowe komórki organizmu ale również komórki nowotworowe. Mogą także osłabiać albo potęgować

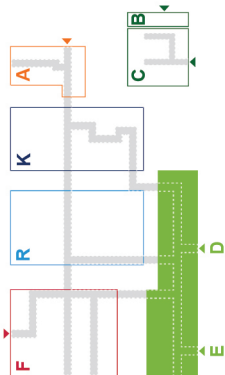
- WERSJA 1.0
- LEGENDA**
- GABINET LEKARSKI/ ZABIEGOWY
 - GABINET POBRAN
 - POZOSTALE
 - SZLAK KOMUNIKACYJNY
 - SCHODY
 - SZATNIA
 - POCZEKALNIA
 - WINDA
 - APTEKA



**BUDYNEK C
PRZYCHODNIA**

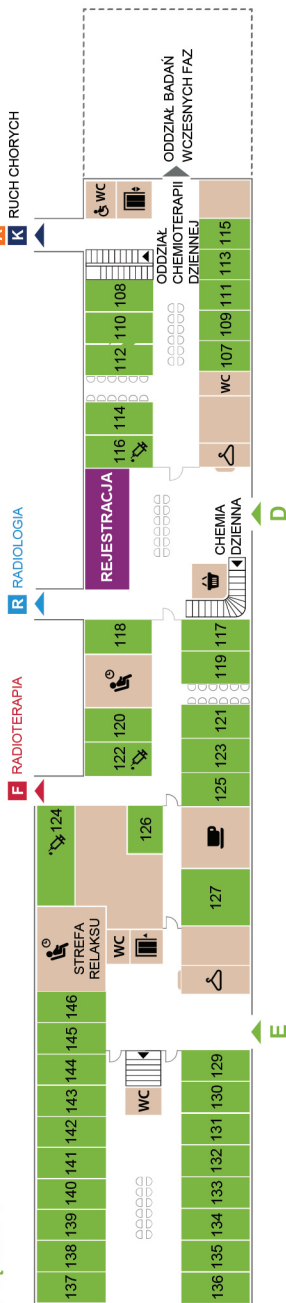
PIĘTRO 0



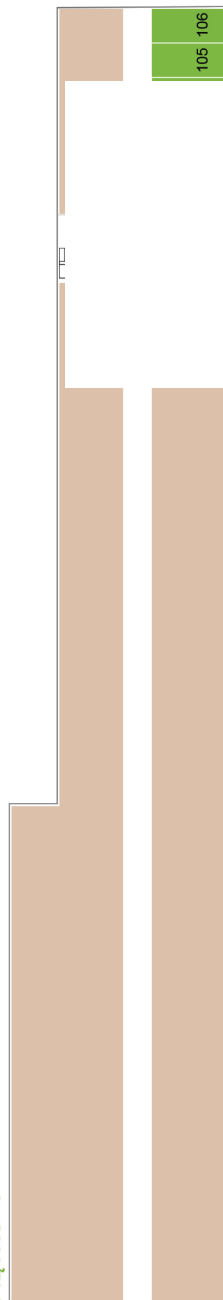


**BUDYNEK D/E
PRZYCHODNIA**

PIĘTRO 0



PIĘTRO -1



działanie leków. Przykładowo powszechnie uważana za zdrową zieloną herbata znacznie obniża wchłanianie niektórych leków stosowanych przy chemioterapii, 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 przemianę leków w organizmie, a zatem mogą przyczynić się do zmniejszenia skuteczności leczenia (np. dziurawiec).
- Nie spożywaj grejpfrutów i granatów oraz soków z tych owoców, ponieważ zawarte w nich substancje mogą zmieniać działanie leków. 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. Leki oraz napromienianie zwiększają wrażliwość skóry na promieniowanie słoneczne.
- 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 istniejącą sytuacją.

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.

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

Koordinatorzy 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:
koordinatorzycoi@nio.gov.pl

