

Poradnik dla pacjenta



Kliniki Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej

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

Poradnik dla pacjenta Kliniki Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej

Kompleksowa opieka onkologiczna w nowotworach płuca w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie, Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie prowadzi do efektywnej, sprawnej i skutecznej diagnostyki a potem leczenia tej choroby i monitorowania pacjenta po zakończonym leczeniu.

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

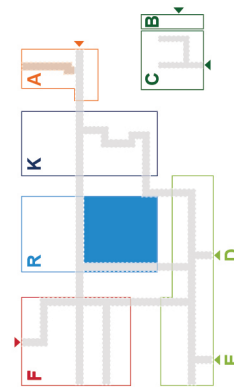
- **diagnostykę** – wstępną i poszerzoną realizowaną w trybie ambulatoryjnym i hospitalizacji, w tym diagnostykę patomorfologiczną i molekularną,
- **leczenie** – chirurgiczne, systemowe (chemioterapia, immunoterapia, leczenie ukierunkowane molekularnie), radioterapię i brachyterapię – realizowane odpowiednio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

Warunkiem kwalifikacji do 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 prawidłowej diagnozy. 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 komplet niezbędnych skierowań. Zapewniamy nowoczesną, szybką i kompleksową diagnostykę pozwalającą na wykonanie badań niezbędnych do właściwego rozpoznania choroby, określenia stopnia zaawansowania oraz typu nowotworu.

e-mail: koordynatorzycoi@nio.gov.pl

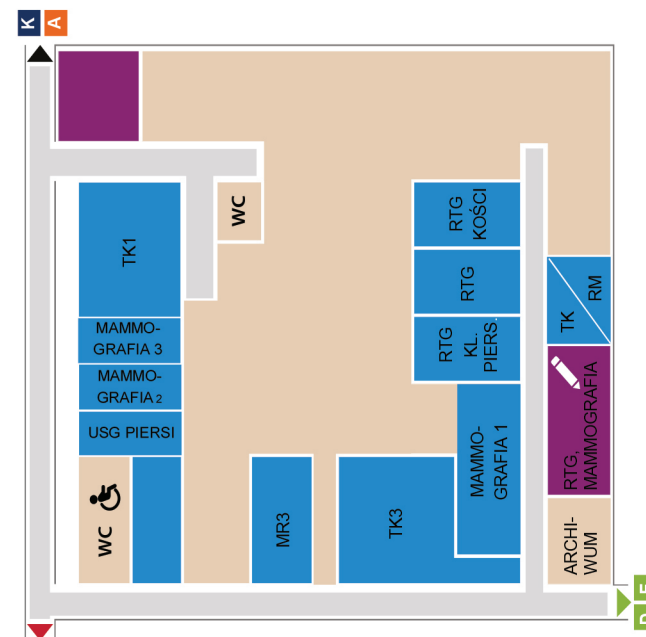


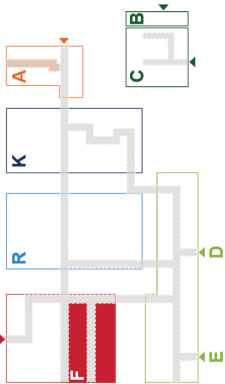
MAPA PUNKTÓW DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ



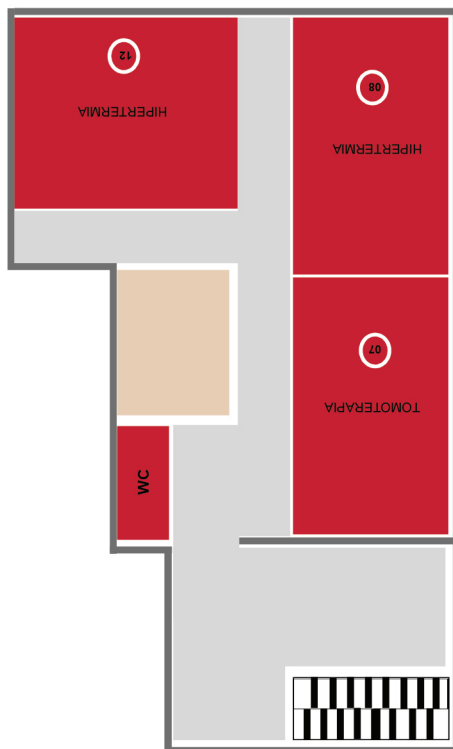
- WERSJA 1.0
- LEGENDA
- ☺ POCZEKALNIA
 - 🪑 REJESTRACJA
 - 🚻 POZOSTAŁE
 - 👤 SZLAK KOMUNIKACYJNY

R PIĘTRO 0





**F PIĘTRO -1
ZAKŁAD RADIOTERAPII**



DIAGNOSTYKA OBRAZOWA nieinwazyjna

W zależności od konieczności związanej z planowaną dalszą diagnostyką inwazyjną (badania biopsyjne) oraz z planowanym leczeniem onkologicznym zależnym od oceny zaawansowania nowotworu wykonywane są następujące badania obrazowe:

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA (TK) - badanie wykonywane tomografem komputerowym wykorzystującym promieniowanie jonizujące, którego źródłem jest lampa rentgenowska. Obracając się wzdłuż osi ciała pacjenta, pozwala na uzyskanie obrazów, przekrojów badanych struktur w dwóch wymiarach oraz przestrzennych - trójwymiarowych. Badanie stosowane m.in. w diagnostyce nowotworów w obrębie całego ciała oraz w stwierdzaniu ognisk przerzutowych. Badanie TK jest badaniem bezbolesnym, w trakcie badania pacjent musi pozostawać w bezruchu.

Przygotowanie do badania:

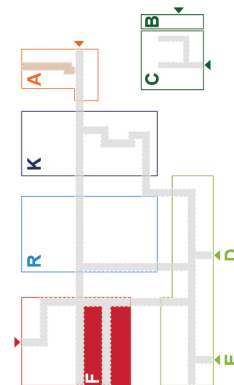
- w dniu badania pacjent powinien zgłosić się do rejestracji Zakładu Radiologii z wypełnioną ankietą ze skierowania oraz być przygotowany zgodnie z instrukcją na skierowaniu.
- w rejestracji pacjent zostaje skierowany do właściwej pracowni i gabinetu.
- pacjent jest zobowiązany do wykonania badania krwi - 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.
- 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.



REZONANS MAGNETYCZNY (MR) - badanie polegające na użyciu pola magnetycznego w celu zobrazowania wielowymiarowych przekrojów. W ten sposób uzyskuje się obrazy z badanego obszaru w trzech płaszczyznach. Zdjęcia są oceniane przez radiologa, który analizuje obecność ewentualnych patologii, guzów lub innych schorzeń. Badanie RM trwa od 20 minut nawet do 2 godzin, jest bezbolesne, w trakcie badania pacjent musi pozostać w bezruchu. Badanie polega na leżeniu w zamkniętym tunelu aparatu. Osoby z klaustrofobią mogą odczuwać dyskomfort podczas badania. Jednostajny dźwięk generowany przez aparat może również powodować dyskomfort.

Przygotowanie do badania:

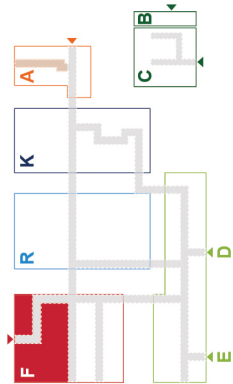
- w dniu badania pacjent powinien zgłosić się do rejestracji Zakładu Radiologii z wypełnioną ankietą ze skierowania oraz być przygotowany zgodnie z instrukcją na skierowaniu.
- w rejestracji pacjent zostaje skierowany do właściwej pracowni i gabinetu.
- pacjenci ze wszczepionymi jakimikolwiek urządzeniami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



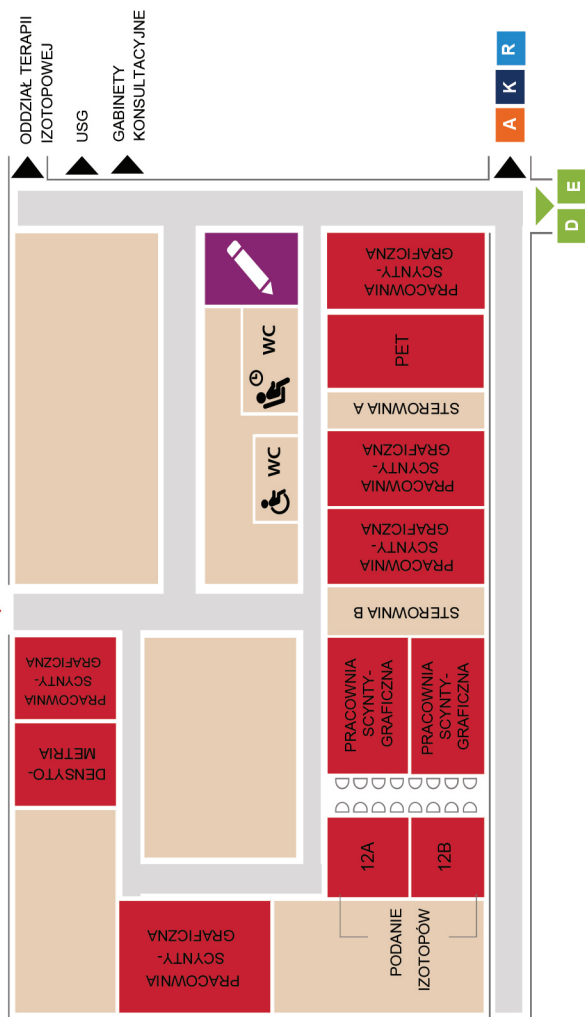
WERSJA 1.0
LEGENDA
☉ POCZEKALNIA
🖋 REJESTRACJA
📄 POZOSTAŁE
👤 SZLAK KOMUNIKACYJNY

F PIĘTRO 0 ZAKŁAD RADIOTERAPII





**F PIĘTRO 0
MEDYCYNĄ NUKLEARNĄ**



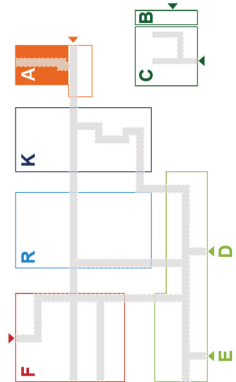
a także kolczyków w ciele, gdyż powodują one zakłócenia pola magnetycznego i obniżą jakość uzyskanych obrazów.

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

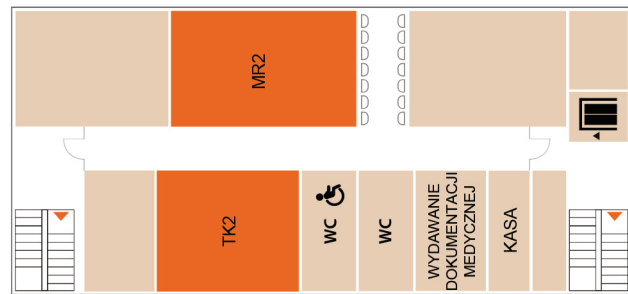
(PET) pozwala na szybkie i dokładne zbadanie całego ciała pacjenta. Jest to jedna z najnowszych metod diagnostycznych. Skojarzenie metod PET (obrazującego aktywność procesów życiowych) i CT (obrazy anatomiczne) umożliwia wykrywanie potencjalnych patologii na poziomie drobnych zmian co ma szczególne znaczenie dla identyfikacji zmian nowotworowych oraz oceny zaawansowania nowotworu.

Przygotowanie do badania:

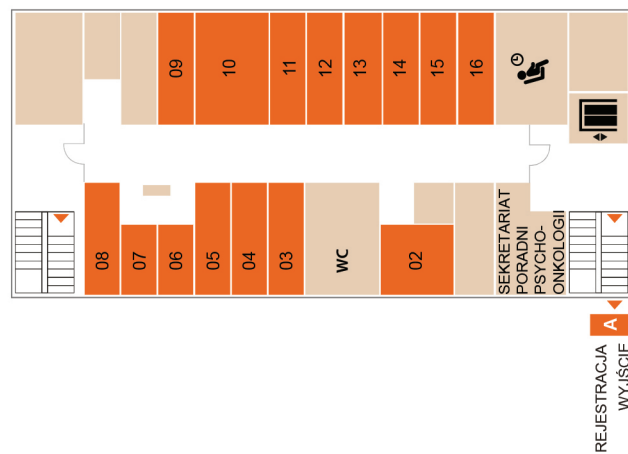
- w dniu badania pacjent zgłasza się ze skierowaniem do Rejestracji Kliniki Endokrynologii Onkologicznej i Medycyny Nuklearnej na ustaloną godzinę i aktualną dokumentacją medyczną.
- na 5 godzin przed zgłoszeniem się na badanie pacjent pozostaje na czczo, dozwolone jest picie tylko niegazowanej wody 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 – sama procedura badania trwa 1,5 do 2h.
- u pacjentek w wieku rozrodczym istnieje możliwość wykonania testu ciążowego.
- w trakcie badania pacjent nie może mieć przy sobie metalowych przedmiotów (biżuterii, protez wyjmowanych, usztywnianych biustonoszy, kłamek, spineków, zapinek, monet).
- przez 6 godzin po badaniu należy unikać kontaktu z dziećmi i kobietami w ciąży.
- wynik badania zostanie przekazany lekarzowi kierującemu na badanie.



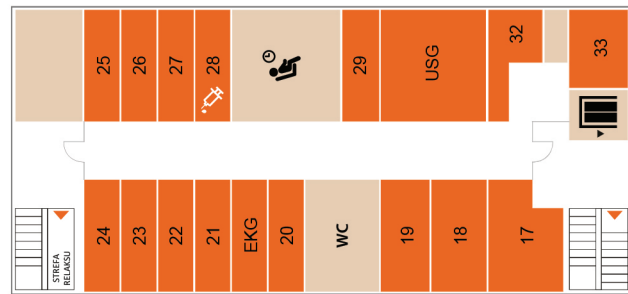
PIĘTRO -1



PIĘTRO +1



PIĘTRO +2



BADANIA INWAZYJNE

biopsje

Zabiegi są wykonywane w Klinice Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej w celu ustalenia rozpoznania histopatologicznego (typu nowotworu) oraz oceny zaawansowania procesu nowotworowego.

UWAGA!!! Większość badań inwazyjnych (biopsji) wymaga odstawienia lub modyfikacji leków wpływających na krzepnięcie krwi (konieczne jest poinformowanie lekarza kierującego na badanie o przyjmowanych na stałe lekach!)

TORAKOCENTEZA, czyli nakłucie jamy opłucnej, jest procedurą zarówno diagnostyczną jak i terapeutyczną, stosowaną w przypadku obecności płynu w jamie opłucnej. Polega ona na przezskórnym wprowadzeniu do jamy opłucnej igły, co umożliwi pobranie materiału do badań i ewakuację nagromadzonego płynu.

BRONCHOSKOPIA to badanie przeprowadzane za pomocą cienkiego bronchofiberoskopu. Pozwala ona na wzrokową ocenę wyglądu błony śluzowej tchawicy i oskrzeli oraz strun głosowych oraz pobranie materiału (wykonanie biopsji) do badań histopatologicznych co ma wpływ na rozpoznanie, a co za tym idzie na decyzje dotyczące potencjalnego leczenia.

BRONCHOFIBEROSKOPIA Z ULTRASONOGRAFIĄ WEWNĄTRZOSKRZEŁOWĄ (EBUS) to inwazyjne badanie układu oddechowego. Nazywa się je zwyczajowo ultrasonografią przezoskrzelową. Badanie umożliwia ocenę struktur przylegających do drzewa oskrzelowego (najczęściej węzłów chłonnych śródpiersia i wewnątrzpłucnych oraz guzów w styczności z tchawicą bądź oskrzelami), w przeciwieństwie do klasycznej bronchofiberoskopii, podczas której ocenie podlega wyłącznie błona śluzowa. Możliwe jest również badanie przezprzełykowe tym samym aparatem (EUS-b) umożliwiające ocenę struktur przylegających do przełyku. W trakcie badań EBUS/EUS-b pobierany jest materiał (biopsja igłowa przez ścianę tchawicy/oskrzela (EBUS) lub przełyku (EUS-b)) do badań histopatologicznych.

BIOPSJA IGŁOWA PRZEZ ŚCIANĘ KLATKI PIERSIOWEJ (BIOPSJA PRZEZKLATKOWA) Zwykle wykonuje się biopsję tego typu gdy nie można dotrzeć do guza za pomocą bronchoskopii lub EBUS. Lekarz umieszcza igłę w klatce piersiowej między żebrami, aby pobrać próbkę z guza położonego w obwodowych częściach płuc.

WIDEOTORAKOSKOPIA jest inwazyjną metodą wykorzystywaną przez torakochirurgów, umożliwiającą oglądanie wnętrza klatki piersiowej po wprowadzeniu do jej wnętrza specjalnej kamery z optyką pozwalającą na obserwację w monitorze. Znajduje zastosowanie zarówno w diagnostyce jak i leczeniu chorób klatki piersiowej. Badanie wykonywane jest na bloku operacyjnym w znieczuleniu ogólnym.

MEDIASTINOSKOPIA - to wzniernikowanie śródpiersia za pomocą urządzenia optycznego zwanego mediastinoskopem. Mediastinoskopia to badanie inwazyjne, które przeprowadza się w warunkach szpitalnych w znieczuleniu ogólnym. Obecne zastosowanie diagnostyczne tej metody z uwagi na dostępność EBUS jest ograniczone do przypadków niezbędnych w przypadku wątpliwości diagnostycznych po wykonaniu EBUS i EUS-b.

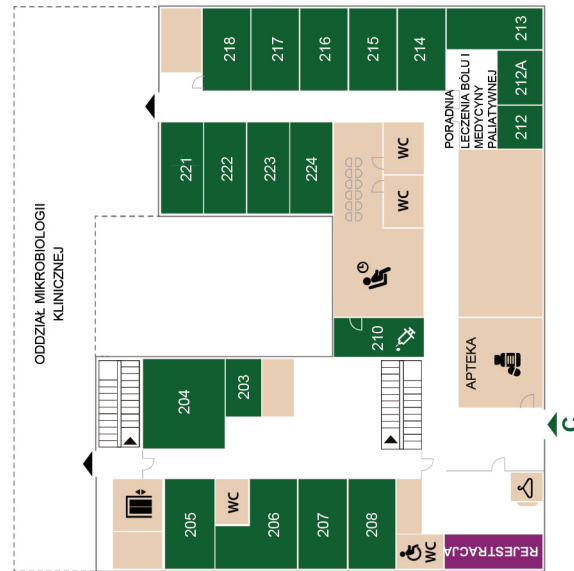
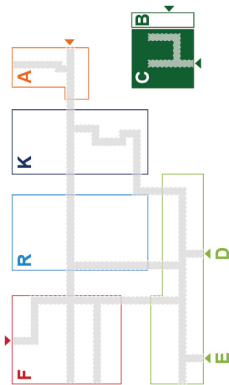
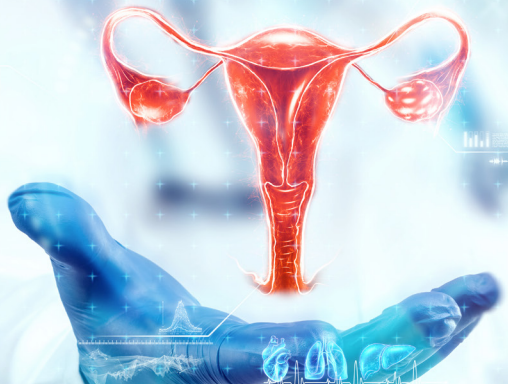
LECZENIE

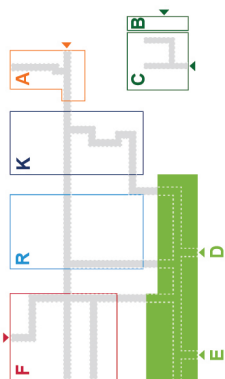
Kwalifikacje do leczenia są podejmowane na posiedzeniach wielodyscyplinarnych (konsyliach) składających się ze specjalistów w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej, onkologii klinicznej, radioterapii onkologicznej na podstawie wyników badań wykonanych w trakcie diagnostyki.

Podstawowymi metodami leczenia nowotworów płuc jest leczenie chirurgiczne, radioterapia oraz leczenie systemowe (chemioterapia, immunoterapia, leczenie ukierunkowane molekularnie).

Możliwe jest kojarzenie w/w metod leczenia jako zastosowanie przedoperacyjne, pooperacyjne, a w przypadku dyskwalifikacji od leczenia operacyjnego jako chemioradioterapia (jednoczasowa bądź sekwencyjna).

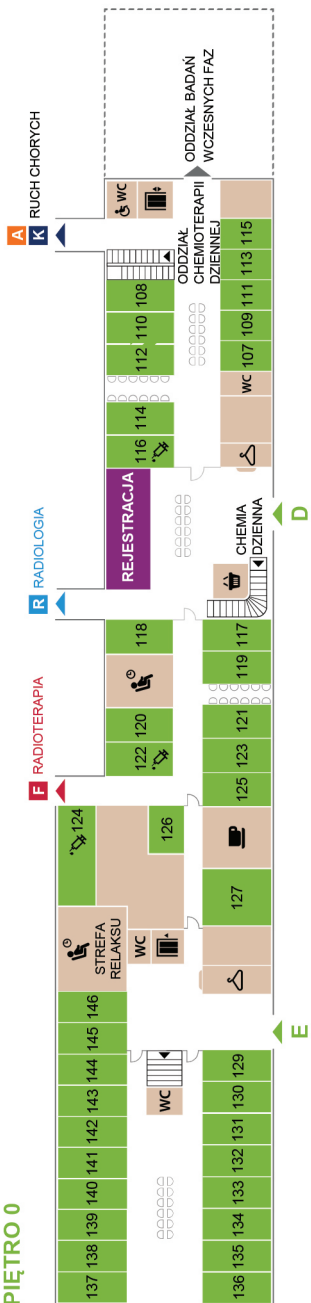
Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie wspiera swoich pacjentów również w aspektach fizycznych i emocjonalnych, pamiętając że rehabilitacja i opieka psychoonkologiczna odgrywają bardzo istotną rolę w procesie leczenia nowotworów.



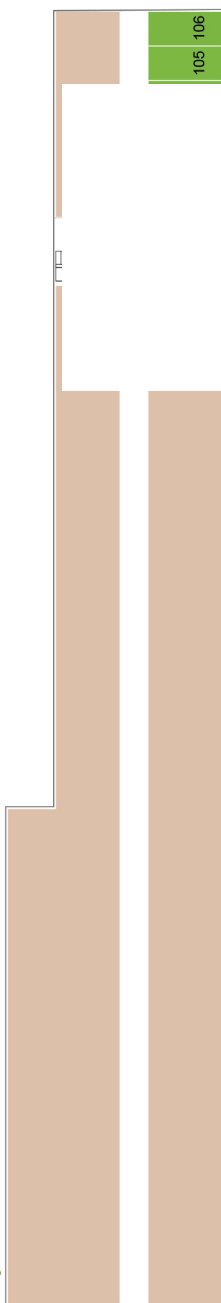


**BUDYNEK D/E
PRZYCHODNIA**

PIĘTRO 0



PIĘTRO -1



MONITOROWANIE

Obserwacja i kontrola po leczeniu nowotworu płuca obejmować będzie:

- badania obrazowe,
- ocenę skuteczności leczenia,
- obserwację trwającą min. 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 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 - warto rozwiązać 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. Zalecamy zabrać ze sobą notatnik z przygotowanymi wcześniej pytaniami i zanotować najważniejsze informacje,
- żadna z metod niemedycznych nie wyleczy raka płuca. 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 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 metabolizm leków a zatem mogą przyczynić się do zmniejszenia skuteczności leczenia (np. dziurawiec),
- nie spożywaj grejpfrutów 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,
- 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

Koordynatorzy w kompleksowej opiece onkologicznej

Koordynator 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

