

National Cancer Institute of United States,

Pracownia Psychologii Klinicznej Wielkopolskiego Centrum Onkologii
oraz Fundacja Tam i z Powrotem

GDY NOWOTWÓR POWRACA
PORADNIK DLA OSÓB Z NAWROTEM
CHOROBY I ICH BLISKICH

14 BEZPŁATNY



Patronat merytoryczny: Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej

razem zwyciężymy raka!



PROGRAM EDUKACJI ONKOLOGICZNEJ

WWW.PROGRAMEDUKACJIONKOLOGICZNEJ.PL

Kierując się poczuciem odpowiedzialności i chęcią rozwoju metod wspierania chorych na nowotwory i ich rodzin, środowiska medycznego, wolontariuszy, a także będąc świadomymi potrzeby współdziałania – Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej i Fundacja „Tam i z powrotem” rozpoczęły w 2014 roku realizację Programu Edukacji Onkologicznej.

Program Edukacji Onkologicznej ma na celu upowszechnianie i propagowanie wiedzy o nowotworach, edukację osób zdrowych i osób z grupy podwyższonego ryzyka, osób chorych na nowotwory, ich rodzin i bliskich, a także wsparcie fachową wiedzą pracowników medycznych oraz wolontariuszy.

Do współpracy przy realizacji programu zaproszeni zostali Partnerzy oraz Sponsorzy, bez których wsparcia nie byłaby możliwa kontynuacja założeń programowych.

W tym miejscu chcielibyśmy serdecznie podziękować wszystkim, którzy przyczynili się do powstania programu oraz jego rozwoju.

Dziękujemy, że jesteście z nami!



razem zwyciężymy raka!

GDY NOWOTWÓR POWRACA.

PORADNIK DLA OSÓB Z NAWROTEM

CHOROBY I ICH BLISKICH.

Tłumaczenie i adaptacja za pozwoleniem
National Cancer Institute of United States

Wydawca: PRIMOPRO
Warszawa 2021

Celem niniejszego poradnika jest ułatwienie dostępu do informacji o zagadnieniach związanych z chorobą nowotworową. Wydawca informuje, iż wszelkie zawarte w poradniku treści mają charakter wyłącznie informacyjny. Zawsze w pierwszej kolejności należy kierować się zaleceniami lekarza prowadzącego.

Treści zawarte w poradniku nie mogą być traktowane jako konsultacje czy porady. Osoby korzystające z niniejszego opracowania powinny zawsze skonsultować prezentowane tu informacje z lekarzem. Wydawca nie bierze na siebie odpowiedzialności za niewłaściwe rozumienie ani wykorzystanie zawartych tu informacji. Pomimo, iż Wydawca dba o rzetelność redakcyjną i merytoryczną zawartych informacji, jakiegokolwiek ryzyko korzystania z poradnika i zamieszczonych tu informacji ponoszą wyłącznie osoby z niego korzystające.

Konsultacja merytoryczna: prof. dr hab. med. Maciej Krzakowski
Konsultacja psychoonkologiczna: mgr Marta Zagozda, mgr Katarzyna Cieślak,
mgr Dorota Gołąb
Konsultacja prawna: Michałowski Stefański Adwokaci spółka komandytowa

Tłumaczenie: Joanna Pieńkowska
Redakcja: Katarzyna Kowalska, Ewa Podymniak
Sekretarz Redakcji: Sylwia Staniukiewicz
Korekta: Katarzyna Kulesza
Opracowanie graficzne: Tomasz Rupociński

Poradnik jest tłumaczeniem wydanych przez National Cancer Institute of United States „*Support for People with Cancer. When Cancer Returns*”
NCI nie ponosi odpowiedzialności za tłumaczenie.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Kopiowanie, powielanie i wykorzystywanie części lub całości informacji, zdjęć i innych treści zawartych w publikacji w jakiegokolwiek formie bez pisemnej zgody wydawcy zabronione.
Niniejsza publikacja podlega ochronie na mocy prawa autorskiego.

PRIMOPRO 2021

ISBN: 978-83-65908-53-7

SPIS TREŚCI

Wstęp	7
1. Przystosowanie się do wiadomości	7
2. Nawrót choroby	7
3. Rodzaje nawrotu nowotworu	8
4. Współpraca z zespołem medycznym	8
4.1. Inne wskazówki dotyczące rozmowy z zespołem medycznym	9
5. Druga opinia	10
6. Możliwości leczenia	10
7. Badania kliniczne	14
8. Poinformowanie o swoich życzeniach	14
9. Dokumenty prawne	15
10. Radzenie sobie z efektami ubocznymi leczenia	16
10.1. Kontrola bólu	16
10.1.1. Stosowanie silnych środków przeciwbólowych	17
10.1.2. Inne sposoby radzenia sobie z bólem	18
10.2. Zmęczenie	18
10.3. Nudności i wymioty	19
10.4. Problemy ze snem	19
11. Opieka paliatywna	20
12. Odżywianie	20
13. Fizjoterapia	20
14. Medycyna komplementarna i medycyna alternatywna	21
15. Twoje uczucia	21
15.1. Stres	22
15.2. Nadzieja	22
15.3. Wdzięczność	22
15.4. Lęk	23
15.5. Strach	23
15.6. Smutek i depresja	23
15.7. Złość	24
15.8. Poczucie winy	25
15.9. Samotność	25
15.10. Zaprzeczanie	26
16. Grupy wsparcia	26
17. Jak możesz sobie radzić?	27
18. Stawianie celów	28
19. Rodzina i przyjaciele	28
19.1. Spotkania rodzinne	29
19.2. Twój bliscy	29
19.2.1. Małżonkowie i partnerzy	29
19.2.2. Dzieci	30
19.2.3. Nastolatki	30
19.2.4. Dorosłe dzieci	31
20. Poszukiwanie znaczenia w życiu	31
21. Czas na refleksję	32
Słowniczek	33

FUNDACJA TAM I Z POWROTEM

Fundacja powstała z potrzeby wspomożenia chorych na nowotwory pacjentów polskich szpitali. W Radzie Fundacji zasiadają wybitni onkolodzy oraz osoby pragnące poświęcić swój czas i energię realizacji działań statutowych Fundacji.

Jednym z głównych zadań Fundacji jest prowadzenie szeroko pojętej działalności informacyjno-promocyjnej. Działalność ta ma na celu podniesienie w polskim społeczeństwie świadomości i wiedzy na temat chorób nowotworowych, sposobów ich leczenia i profilaktyki.

Jesteśmy organizatorem akcji wydawniczej, której celem jest dostarczenie zainteresowanym – chorym i ich rodzinom – rzetelnej, fachowej wiedzy prezentowanej w zrozumiały i przystępny sposób. Wydawane w ramach akcji poradniki są bezpłatnie dystrybuowane w ośrodkach onkologicznych, szpitalach, przychodniach czy w fundacjach i stowarzyszeniach w całej Polsce. Poradniki można również bezpłatnie pobrać w formie elektronicznej. Dzięki wsparciu darczyńców, Fundacja do tej pory wydała i dostarczyła zainteresowanym ponad 3,7 miliona egzemplarzy poradników. Zainteresowanie przerosło wszelkie oczekiwania. Taki odbiór pokazuje również, jak bardzo ważne jest wsparcie przez sponsorów i partnerów.

Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej (PTOK) objęło akcję wydawniczą Honorowym Patronatem. Wsparcie tej inicjatywy przez wybitnych specjalistów zrzeszonych w PTOK jest ogromnym wyróżnieniem i stanowi potwierdzenie rzetelności oraz wiarygodności poradników.

W ramach akcji prowadzone są dwie serie wydawnicze, w ramach których zostały wydane następujące pozycje:

Seria wydawnicza „Razem zwyciężymy raka!”:

1. Po diagnozie. Poradnik dla pacjentów z chorobą nowotworową i ich rodzin.
2. Seksualność kobiety w chorobie nowotworowej. Poradnik dla kobiet i ich partnerów.
3. Seksualność mężczyzny w chorobie nowotworowej. Poradnik dla mężczyzn i ich partnerek.
4. Pomoc socjalna – przewodnik dla pacjentów z chorobą nowotworową.
5. Pielęgnacja pacjenta w chorobie nowotworowej.
6. Chemioterapia i Ty. Poradnik dla pacjentów z chorobą nowotworową i ich rodzin.
7. Żywnie a choroba nowotworowa. Poradnik dla pacjentów z chorobą nowotworową i ich rodzin.
8. Gdy bliski choruje. Poradnik dla rodzin i opiekunów osób z chorobą nowotworową.
9. Ból w chorobie nowotworowej. Poradnik dla pacjentów z chorobą nowotworową i ich rodzin.
10. Mój rodzic ma nowotwór. Poradnik dla nastolatków.
11. Radioterapia i Ty. Poradnik dla pacjentów z chorobą nowotworową i ich rodzin.
12. Moja rehabilitacja. Poradnik dla pacjentów z chorobą nowotworową i ich rodzin.
13. Życie po nowotworze. Poradnik dla osób po przebytej chorobie.
14. Gdy nowotwór powraca. Poradnik dla osób z nawrotem choroby i ich bliskich.
15. Leczenie onkologiczne w domu pacjenta.
16. Leczenie żywieniowe. Poradnik dla pacjentów i ich bliskich.

Seria wydawnicza „Co warto wiedzieć”:

Co warto wiedzieć. Rak skóry, czerniak i znamiona skóry.
Co warto wiedzieć. Rak płuca.
Co warto wiedzieć. Leczenie celowane chorych na nowotwory.
Co warto wiedzieć. Rak nerki.
Co warto wiedzieć. Przerzuty nowotworowe w kościach.
Co warto wiedzieć. Rak piersi.
Co warto wiedzieć. Rak gruczołu krokowego.
Co warto wiedzieć. Rak jelita grubego.
Co warto wiedzieć. Badania kliniczne.
Co warto wiedzieć. Białaczka.
Co warto wiedzieć. Rak wątroby.
Co warto wiedzieć. Rak trzonu macicy.
Co warto wiedzieć. Rak jajnika.
Co warto wiedzieć. Rak szyjki macicy.
Co warto wiedzieć. Immunoterapia.
Co warto wiedzieć. Rak tarczycy.
Co warto wiedzieć. Niedokrwistość w chorobie nowotworowej.
Co warto wiedzieć. Szpiczak.
Co warto wiedzieć. Układ pokarmowy. Powikłania w leczeniu onkologicznym.
Co warto wiedzieć. Działania niepożądane.
Co warto wiedzieć. Prawa pacjenta.
Co warto wiedzieć. Leki biopodobne.
Co warto wiedzieć. Chłoniak Hodgkina.
Co warto wiedzieć. Nowotwory głowy i szyi.
Co warto wiedzieć. Zakażenia wirusowe u pacjentów z chorobą nowotworową.
Co warto wiedzieć. Rak pęcherza moczowego.
Co warto wiedzieć. Rak trzustki.
Co warto wiedzieć. Rak żółtąka.
Co warto wiedzieć. Nowotwory dróg żółciowych.

Poradniki są dostępne na stronie internetowej Programu Edukacji Onkologicznej:
www.programedukacjonkologicznej.pl.

Skontaktuj się z nami:

- jeśli jesteś zainteresowany otrzymaniem poradników (osoba prywatna):
biuro.primopro@gmail.com
- jeśli jesteś zainteresowany dystrybucją poradników: zarejestruj się na stronie
www.programedukacjonkologicznej.pl

Wstęp

Kiedy dowiedziałem się, że rak powrócił, po prostu ośłupiałem. Z początku ciężko było mi tę informację przyjąć. Jednak po kilku tygodniach zacząłem naprawdę przyglądać się dostępnym dla mnie opcjom i rzeczom, które mogłem dla siebie zrobić. Podjęcie tych działań przywróciło mi odrobinę poczucia kontroli. – Krzysztof

Niniejszy poradnik udziela porad, które mogą pomóc przystosować się do wiadomości, że nowotwór powrócił. Odnosi się do wszystkich aspektów Twojego leczenia (w tym – do radzenia sobie z efektami ubocznymi i objawami choroby), a także do poszukiwania wsparcia emocjonalnego.

To co przeżywasz jest ważne, jakiegolwiek uczucia Ci towarzyszą. Nie ma jednego „właściwego” sposobu na poradzenie sobie z tym, przez co przechodzisz. Niektórym osobom potrzeba wiele informacji. Inni wolą dowiadywać się stopniowo. Podobnie – część tego poradnika może odnosić się do Twoich potrzeb, a inne nie.

- Przejrzyj spis treści, aby wyszukać tematy, które Cię interesują.
- Wykorzystuj obecny poradnik wraz z innymi poradnikami wydanymi w ramach Programu Edukacji Onkologicznej, aby znaleźć informacje, których potrzebujesz.

Byłem przytłoczony. Myślałem, że cały nowotwór zniknął. Dopiero co powracałem do normalnego życia. Byłem zaskoczony tym, że ponownie pojawił

się w innym miejscu. Ale nie obchodziło mnie, gdzie był. Po prostu chciałem, żeby zniknął. – Roman

1. Przystosowanie się do wiadomości

Być może gdzieś z tyłu głowy obawiałeś się, że Twój nowotwór może powrócić. Teraz może myślisz „Jak to się może przytrafić ponownie? Nie przeszedłem wystarczająco dużo?”

Możesz czuć się zszokowany, zły, smutny lub przestraszony. Wiele osób przeżywa takie emocje. Ale teraz masz coś, czego nie miałeś poprzednio – doświadczenie. Raz już przezwyciężyłeś nowotwór. Wiesz wiele o tym, czego się spodziewać i na co mieć nadzieję. Pamiętaj również, że sposoby leczenia mogły zostać udoskonalone od czasu, kiedy po raz pierwszy chorowałeś na nowotwór. Nowe leki lub metody mogą pomóc w Twojej chorobie lub będą przydatne w radzeniu sobie z efektami ubocznymi, a nowotwór jest teraz często uznawany za chorobę przewlekłą, z którą ludzie zmagają się przez wiele lat.

2. Nawrót choroby

Stan, kiedy nowotwór powraca, lekarze nazywają nawrotem choroby. Istnieje wiele spraw, o których powinienś wiedzieć.

- Ponownie pojawiający się nowotwór rozpoczyna się od komórek nowotworowych, które nie zostały dościszczenie usunięte chirurgicznie lub zniszczone przy pomocy napromie-

niania lub chemioterapii podczas pierwszego leczenia. Część z nich mogła tworzyć zbyt małe zmiany, aby zostały wykryte podczas badań kontrolnych po zakończeniu leczenia. Nie oznacza to, że leczenie, które otrzymałeś, było niewłaściwe. Nie oznacza to również, że zrobiłeś cokolwiek źle. Po prostu oznacza, że niewielka ilość komórek nowotworowych przetrwała leczenie. Te komórki z czasem urosły i uformowały zmianę, która teraz mogła zostać wykryta przez Twojego lekarza.

- Kiedy nowotwór powraca, nie zawsze pojawia się w miejscu pierwotnego umiejscowienia. Na przykład, jeśli miałeś raka jelita grubego, może on ponownie pojawić się w wątrobie. Kiedy pierwotny nowotwór rozprzestrzenił się do nowego miejsca, sytuacja taka nazywana jest przerzutami.
- Możliwe jest, aby pojawił się zupełnie nowy nowotwór, który nie ma nic wspólnego z pierwotną chorobą. Wymieniona sytuacja nie zdarza się często. Nawroty pierwotnego nowotworu są znacznie częstsze.

3. Rodzaje nawrotu nowotworu

Lekarze określają rodzaje nawrotów nowotworowych według miejsca ich pojawienia się. Wyróżnia się:

- **nawrót lokalny**, gdy nowotwór pojawia się w tym samym miejscu, w którym wystąpił pierwotnie lub bardzo blisko tego miejsca,

- **nawrót regionalny**, gdy nowotwór rozwija się w węzłach chłonnych lub w okolicy pierwotnego miejsca występowania,

- **nawrót odległy**, gdy nowotwór rozprzestrzenił się (powstały przerzuty) do narządów znajdujących się daleko od miejsca pierwotnego występowania.

Nawrót lokalny jest zwykle znacznie łatwiejszy do leczenia niż regionalny lub odległy. Jednak u każdego chorego sytuacja może być różna, co – przede wszystkim – jest związane z rodzajem nowotworu i możliwościami leczenia. Porozmawiaj z lekarzem o dostępnych dla Ciebie metodach leczenia.

4. Współpraca z zespołem medycznym

Nowotwór, który powraca, może wpłynąć na wszystkie aspekty Twojego życia. Możesz się czuć słaby lub mieć wrażenie utraty kontroli nad Twoim zdrowiem. Wymienione uczucia nie muszą występować u każdej osoby. Możesz brać udział w leczeniu i podejmowaniu decyzji. Możesz również porozmawiać ze swoim zespołem medycznym oraz bliskimi w trakcie podejmowania decyzji dotyczących Twojego leczenia. Może to Ci pomóc w odzyskaniu poczucia kontroli i poprawić samopoczucie.

Zawsze zadaję mnóstwo pytań, bo chcę być przygotowana na wypadek, gdy coś się stanie. Naprawdę wierzę, że każdy, kto się mną opiekuje, ma na względzie moje dobro. Ale obawiam

się, że jeśli nie zapytam o wszystko, ktoś może zapomnieć udzielić mi odpowiedzi. – Basia

Wielu chorych pozostaje pod opieką zespołu medycznego, czyli grupy osób, które współpracują ze sobą, aby udzielić odpowiedniej pomocy. Do zespołu tego mogą należeć lekarze, pielęgniarki, rehabilitanci, psycholodzy, psychoonkolodzy, psychoterapeuci, pracownicy socjalni, dietetycy lub inni specjaliści. Niektóre osoby nie lubią pytać o właściwe metody leczenia lub jego efekty uboczne. Uważają, że lekarze nie lubią zadawania pytań. Ale to nieprawda. Większość lekarzy chce, aby ich pacjenci czuli się zaangażowani w swoje własne leczenie. Chcą, aby pacjenci konsultowali z nimi swoje wątpliwości.

Poniżej znajdują się tematy, które możesz chcieć omówić ze swoim zespołem medycznym.

- **Ból lub inne objawy.** Bądź szczerzy i otwarty na temat tego, jak się czujesz. Opowiedz lekarzom o odczuwanym przez siebie bólu, tzn. rodzaju i lokalizacji, okolicznościach występowania i nasileniu. Zapytaj o możliwości zapobiegania lub łagodzenia bólu.

Możesz zapoznać się także z poradnikiem nr 9 pt. „Ból w chorobie nowotworowej. Poradnik dla pacjentów i ich rodzin”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

- **Komunikacja.** Niektóre osoby chcą znać szczegóły na temat swojego leczenia. Inni wolą wiedzieć najmniej, jak to tylko możliwe. Niektóre osoby chorujące na nowotwory chcą, aby rodziny podejmowały większość decyzji. A jak Ty byś chciał? Zdecyduj, co chcesz wiedzieć, jak dużo chcesz wiedzieć, a kiedy masz już dość informacji na tym konkretnym etapie leczenia, wybierz to, co Ci najbardziej aktualnie odpowiada. Potem powiedz o tym swojemu lekarzowi i członkom rodziny. Poproś, aby uszanowali Twoją wolę.

- **Życzenia rodziny.** Niektórzy członkowie rodziny mogą mieć problem z radzeniem sobie z Twoją chorobą. Nie chcą wiedzieć, jak bardzo jest ona zaawansowana. Zapytaj członków rodziny, jak wiele chcą wiedzieć i upewnij się, że wiedzą o tym również Twój lekarz i pielęgniarki. Zrób to najszybciej, jak tylko jest to możliwe. Takie działanie pomoże uniknąć konfliktów lub napięć pomiędzy bliskimi.

Możesz zaproponować bliskim zapoznanie się także z poradnikiem nr 8 pt. „Gdy bliski choruje. Poradnik dla rodzin i opiekunów osób z chorobą nowotworową”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

4.1. Inne wskazówki dotyczące rozmowy z zespołem medycznym

Potrzebujesz notesu, ponieważ idziesz do lekarzy, oni mówią Ci wiele rzeczy, a ty jesteś tak przerażony, że tak na-

prawdę nie słuchasz. Potem przychodzisz do domu i nie pamiętasz nawet, co powiedzieli. – Jacek.

- Rozmawiaj otwarcie o swoich potrzebach i obawach oraz zadawaj pytania. Nie wstydź się prosić lekarza o powtórzenie lub wyjaśnienie czegoś.
- Prowadź skoroszyt lub segregator ze wszystkimi dokumentami i wynikami badań, które otrzymasz od lekarza. Zabieraj ten segregator na wizyty lekarskie. Prowadź także dziennik swoich wizyt. Listę przyjmowanych leków i badań, którym jesteś poddawany. Później będziesz się mógł do nich odnieść, kiedy tylko okaże się to konieczne. Wielu pacjentów twierdzi, że jest to pomocne, zwłaszcza kiedy widzisz się po raz pierwszy z nowym lekarzem.
- Spisuj swoje pytania przed wizytą lekarską, tak żebyś je pamiętał i mógł je zadać.
- Poproś członka rodziny lub przyjaciela, aby poszedł z Tobą na wizytę do lekarza. Taka osoba może pomóc Ci zadawać pytania, aby uzyskać jasny obraz tego, czego się spodziewać. Wizyta u lekarza jest dla Ciebie – najprawdopodobniej – czasem wypełnionym intensywnymi emocjami. Możesz mieć problem ze skoncentrowaniem się i zapamiętaniem tego, co lekarz mówi. Ułatwieniem może być to, że Twój bliski dla Ciebie zrobi notatki, które będziesz mógł przejrzeć później.
- Powiedz lekarzowi, jeżeli chcesz się ubrać zanim usłyszysz wynik badań.

5. Druga opinia

Niektórzy pacjenci obawiają się, że lekarz poczuje się urażony, jeżeli poproszą o drugą – dodatkową – opinię. Zwykle jest odwrotnie. Większość lekarzy przychylnie patrzy na drugą opinię. Jeżeli zasięgniesz opinii innego specjalisty, może on zgodzić się z planem leczenia zaproponowanym przez pierwszego lekarza. Możliwa jest sytuacja, że drugi lekarz zaproponuje inne podejście. Przynajmniej będziesz mieć więcej informacji i być może większe poczucie kontroli. Możesz czuć się pewniej z podejmowaną decyzją, gdy wiesz, że rozpatrzyłeś możliwe dla Ciebie opcje.

6. Możliwości leczenia

Jest wiele możliwości leczenia w sytuacji nawrotu nowotworu. Twoje leczenie będzie zależało częściowo od rodzaju nowotworu i ogólnego stanu zdrowia oraz rodzaju poprzednio zastosowanego leczenia przeciwnowotworowego i wcześniejszej skuteczności. Będzie również zależeć od tego, w jakim narządzie i w jakiej jego okolicy ponownie pojawił się nowotwór. Leczenie zależy również od liczby zmian w jednym narządzie oraz liczby zajętych narządów (np. nawrót w kościach i płucach).

Możesz zapoznać się także z poradnikiem pt. „Co warto wiedzieć. Przerzuty nowotworowe w kościach”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

Ogólne zasady postępowania w przypadku nawrotów nowotworów:

- nawrót lokalny może być najczęściej wyleczony za pomocą operacji lub radioterapii (usunięcie nowotworu chirurgicznie lub zniszczenie za pomocą radioterapii),

Możesz zapoznać się także z poradnikiem nr 11 pt. „Radioterapia i Ty. Poradnik dla pacjentów z chorobą nowotworową i ich bliskich”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

- nawrót odległy częściej może wymagać zastosowania chemioterapii lub hormonoterapii, terapii biologicznej lub radioterapii;

Możesz zapoznać się także z poradnikiem nr 6 pt. „Chemioterapia i Ty. Poradnik dla pacjentów z chorobą nowotworową i ich bliskich”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

- podjęcie leczenia w przypadku wystąpienia nawrotu nowotworu musi zawsze uwzględniać stan ogólny (lepszemu stanowi zwiększa zakres metod leczenia możliwych do stosowania) i obecność objawów choroby (szersze wskazania w przypadku występowania objawów związanych z nowotworem) oraz choroby przebyte i współistniejące (stany, które mogą ograniczać wykorzystanie niektórych metod leczenia);

- w leczeniu warto wykorzystać metodę, która była poprzednio skuteczna przez odpowiednio długi czas (np. u chorych na hormonozależnego raka piersi warto i należy stosować kolejno różne metody hormonoterapii, ponieważ istnieje duże prawdopodobieństwo osiągnięcia korzyści; obecnie istnieją nawet możliwości „przetamowania” oporności na leczenie pojawiającej się podczas hormonoterapii);

Możesz zapoznać się także z poradnikiem pt. „Co warto wiedzieć. Rak piersi”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na Programu www.programedukacionkologicznej.pl

- leczenie ogólnoustrojowe (systemowe – np. chemioterapia lub hormonoterapia i terapia biologiczna) powinno być dostosowane pod względem jego wartości w odpowiednich nowotworach (np. wiadomo, że chemioterapia jest bardzo wartościowa w leczeniu chorych na raka jajnika, ale ma niewielką skuteczność w raku trzycicy);

Możesz zapoznać się także z poradnikiem pt. „Co warto wiedzieć. Rak jajnika”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

- wybór metody postępowania powinien uwzględniać charakter narządu, w którym umiejscowione są

zmiany nawrotowe (np. w przypadku przerzutów w wątrobie zawsze wskazane jest rozważenie możliwości wycięcia chirurgicznego, natomiast wykorzystanie radioterapii w tym przypadku jest bardzo ograniczone);

Możesz zapoznać się także z poradnikiem pt. „Co warto wiedzieć. Rak wątroby”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

- w przypadku stosunkowo niewielkiej liczby zmian w jednym narządzie bardziej prawdopodobne jest zastosowanie jednej z metod leczenia miejscowego (np. 1-3 przerzuty w mózgu mogą być skutecznie leczone za pomocą tzw. stereotaktycznej radioterapii, która jest metodą mniej obciążającą niż chirurgiczne leczenie lub radioterapia całego mózgu);
- wystąpienie zmian nawrotowych w więcej niż jednym narządzie znacznie zmniejsza możliwości miejscowego postępowania i uzasadnia stosowanie postępowania ogólnego (chemioterapia, hormonoterapia, terapia celowana lub immunoterapia).

Możesz zapoznać się także z poradnikami pt. „Co warto wiedzieć. Leczenie celowane” lub „Co warto wiedzieć. Immunoterapia”, które zostały wydane w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępne są do bezpłatnego pobrania w formacie PDF Programu www.programedukacionkologicznej.pl

Postępowanie w przypadku wystąpienia nawrotu choroby – podczas obserwacji chorych po pierwotnym leczeniu – w przypadku najczęstszych nowotworów (wymienione niżej) wymaga rozważenia możliwości zastosowania w pierwszej kolejności:

a/ hormonoterapii lub chemioterapii oraz bioterapii w raku piersi;

Możesz zapoznać się także z poradnikiem pt. „Co warto wiedzieć. Rak piersi”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

b/ chemioterapii lub bioterapii w raku płuca;

Możesz zapoznać się także z poradnikiem pt. „Co warto wiedzieć. Rak płuca”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

c/ chemioterapii oraz bioterapii lub wycięcia chirurgicznego w raku jelita grubego;

Możesz zapoznać się także z poradnikiem pt. „Co warto wiedzieć. Rak jelita grubego”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

d/ hormonoterapii lub radioterapii w raku gruczołu krokowego;

Możesz zapoznać się także z poradnikiem pt. „Co warto wiedzieć. Rak gruczołu krokowego”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacjonkologicznej.pl

e/ chemioterapii lub wycięcia chirurgicznego w raku jajnika;

Możesz zapoznać się także z poradnikiem pt. „Co warto wiedzieć. Rak jajnika”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacjonkologicznej.pl

f/ chemioterapii lub radioterapii w raku pęcherza moczowego;

g/ chemioterapii w raku żółtka, raku trzustki i raku wątroby;

Możesz zapoznać się także z poradnikiem pt. „Co warto wiedzieć. Rak wątroby”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacjonkologicznej.pl

h/ radioterapii lub wycięcia chirurgicznego oraz chemioterapii w nowotworach narządów głowy i szyi.

Możesz zapoznać się także z poradnikiem nr 6 pt. „Chemioterapia i Ty. Poradnik dla

pacjentów z chorobą nowotworową i ich rodzin”, poradnikiem nr 11 pt. „Radioterapia i Ty. Poradnik dla pacjentów z chorobą nowotworową i ich rodzin”, które zostały wydane w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępne są do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacjonkologicznej.pl

Ważne jest, aby zadać lekarzowi pytania dotyczące możliwych opcji leczenia. Możesz też chcieć zasięgnąć drugiej opinii lub zapytać, czy udział w badaniach klinicznych jest dla Ciebie dobrą opcją.

Pytania do lekarza dotyczące opcji leczenia

Zdecyduj, jakie sprawy są najważniejsze i o które chciałbyś zapytać lekarza lub pielęgniarkę. Niektóre z pomysłów:

- Jakie są dostępne dla mnie opcje leczenia?
- Które z metod leczenia są sugerowane w moim przypadku?
- W jaki sposób obecne leczenie jest podobne lub różni się od stosowanego wcześniej?
- Jaka jest skuteczność rekomendowanego leczenia? Dlaczego jest ono najlepsze dla mnie?
- Czy podczas leczenia będę mógł kontynuować czynności, które sprawiają mi przyjemność?
- Czy mogę pracować w trakcie leczenia?

- *Jak długo potrwa leczenie?*
- *Czy wystąpią jakieś efekty uboczne? Jeśli będą, to jak długo będą się utrzymywać?*
- *Czy będę musiał zostać w szpitalu?*
- *Czy są badania kliniczne, w których mogę wziąć udział?*
- *Czy będę musiał pokryć jakiekolwiek koszty udziału w badaniu klinicznym?*
- *Jeżeli leczenie nie zadziała lub będzie niemożliwe, co wtedy zrobimy?*

7. Badania kliniczne

Badania kliniczne mają na celu znalezienie lepszych metod rozpoznawania i leczenia. Każdego dnia naukowcy dowiadują się na podstawie badań coraz więcej o możliwych opcjach leczenia.

Każde badanie kliniczne ma ścisłe zasady włączenia uczestników. Zasady te dotyczą wieku osób i typu nowotworu, a także mogą określać wcześniej stosowane metody leczenia i miejsce ponownego wystąpienia nowotworu.

Badania kliniczne wiążą się z wieloma korzyściami, ale także ryzykiem. Twój lekarz powinien powiedzieć o nich więcej, zanim podejmiesz jakiekolwiek decyzje odnośnie wzięcia w nich udziału. Są różne fazy badań klinicznych.

- **Faza I**, w której testowane są dawki leków (tzn. najwyższe dawki zapewniające skuteczność przy jednoczesnym bezpieczeństwie) oraz najlepsze sposoby stosowania.

- **Faza II**, w której sprawdzane są odpowiedzi zmian nowotworowych na nowe lekarstwo lub sposób leczenia.

- **Faza III**, w której porównywane są uznawane metody leczenia przeciwnowotworowego (standardowe leczenie) z nowymi metodami, które – według naukowców – mogą być lepsze.

Wzięcie udziału w badaniach klinicznych może pomóc Tobie i innym osobom, które zachorują na nowotwór w przyszłości. Jeżeli chcesz się dowiedzieć więcej na temat badań klinicznych, porozmawiaj ze swoim zespołem medycznym.

Możesz zapoznać się także z poradnikiem pt. „Co warto wiedzieć. Badania kliniczne”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

8. Poinformowanie o swoich życzeniach

Kiedy nowotwór powraca, cele leczenia mogą się zmienić lub pozostać takie same jak podczas pierwszego zachorowania. Dla wielu osób to druga diagnoza raka jest ostatecznym impulsem do poinformowania o swoich życzeniach. Mimo, że trudno o tym nawet myśleć, a jeszcze trudniej rozmawiać, nawrót nowotworu może zmusić Cię do podjęcia pewnych decyzji na temat tego, co chcesz, aby było dla Ciebie zrobione, kiedy nie będziesz o tym mógł decydować samodzielnie.

Porozmawiaj z bliskimi o swojej sytuacji zdrowotnej i wpływie jaki ona może mieć na Twoich najbliższych. Warto zastanowić się nad dokonaniem np. darowizn na ich rzecz, aby zapewnić im byt w sytuacji, gdy Ciebie już zabraknie lub będziesz znajdować się w złym stanie w szpitalu. Uporządkuj bieżące sprawy finansowe, poinformuj bliskich o posiadanych przez Ciebie długach czy kredytach, toczących się z Twoim udziałem sprawach sądowych i innych faktach, które mogłyby być zaskoczeniem dla najbliższych. Skompletuj ważne dokumenty w jednym miejscu, aby w razie potrzeby był do nich łatwy dostęp. Możesz także pomyśleć o spisaniu testamentu.

Pomyśl również o upoważnieniu kogoś, komu ufasz do uzyskiwania dostępu do Twojej dokumentacji medycznej oraz informacji o Twoim stanie zdrowia, dokonaniem rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach leczenia, następstwach leczenia, wynikach oraz rokowaniach. W tym celu wystarczy Twoje pisemne oświadczenie – można je złożyć np. na wzorach dostępnych w izbach przyjęć, jako adnotację w historii choroby, przy okazji wyrażania zgody np. na zabieg medyczny albo w odrębnym dokumencie. Zapytaj jaka jest praktyka w Twojej przychodni czy szpitalu.

Możesz ponadto upoważnić zaufane osoby do podejmowania w Twoim imieniu określonych czynności – podejmowania decyzji o przebiegu Twojego leczenia, dysponowania Twoim rachunkiem bankowym, pobierania wynagrodzenia za pracę czy świad-

czeń pomocy społecznej itp. Pełnomocnictwa takie najbezpieczniej sporządzać w formie aktu notarialnego, po uprzedniej konsultacji z notariuszem zakresu czynności, do których chcesz daną osobę upoważnić.

Poinstruj Twoich bliskich o Twoich pragnieniach, preferowanych sposobach leczenia, sposobach rozstrzygania ważnych kwestii, aby mieć pewność, że działając w Twoim imieniu na podstawie pełnomocnictwa będą wiedzieli, co robić i postąpią zgodnie z Twoją wolą.

Skorzystanie z powyższych rad nie oznacza poddania się. Podjęcie takich decyzji w tej chwili pozwala Ci na zachowanie kontroli. Pozostawiasz swoje życzenia jako wskazówki do wypełnienia. Może to sprawić, że będziesz się mniej martwić o przyszłość oraz umożliwi Ci przeżyć każdy dzień pełni życia. Ciężko jest rozmawiać z bliskimi o wyżej wspomnianych sprawach, ale często wiedza o tym, co chcesz, przynosi ulgę członkom rodziny. Chroni ich przed koniecznością samodzielnego podjęcia tematu. Możesz w ten sposób uzyskać spokój umysłu. Podejmujesz trudne dla siebie decyzje, zamiast pozostawiać je swoim bliskim.

9. Dokumenty prawne

- **Testament** – dokument, w którym określasz komu chcesz przeznaczyć po śmierci swój majątek, tj. kwoty zgromadzone na rachunkach bankowych, własność nieruchomości, auto, biżuterię, dzieła sztuki i tym podobne przedmioty. W testamencie

wskazujesz konkretne osoby w sposób umożliwiający ich identyfikację tj. najczęściej z imienia i nazwiska oraz określasz jaki ułamek (np. 1/2, 1/3) Twojego majątku ma im przyspaść. Testament możesz sporządzić na piśmie – spisując swoją ostatnią wolę w całości pisemnie, oznaczając ją swoim podpisem oraz datą. Możesz również sporządzić testament w formie aktu notarialnego – choć łączy się to z kosztami, daje Ci większą pewność co do prawidłowości Twojego zapisu. Być może chcesz, aby wskazane osoby dostały konkretny przedmiot z Twojego majątku – w takim przypadku pomoc notariusza będzie nieoceniona.

Uwaga! Nie musisz sporządzać testamentu jeśli osoby, którym chcesz przeznaczyć majątek dziedziczą po Tobie z mocy ustawy! Dotyczy to w szczególności osób Tobie najbliższych - małżonka i dzieci.

- **Pełnomocnictwo** - dokument, w którym wskazujesz osobę/osoby upoważnione do działania w Twoim imieniu i na Twoją rzecz w zakresie określonym w pełnomocnictwie. Przepisy prawa niekiedy regulują formę prawną w jakiej taki dokument musi być sporządzony (zwykłą pisemną, formę pisemną z podpisem notarialnie poświadczonym, formę aktu notarialnego). Dowiedz się jaka forma jest wymagana od pełnomocnictwa, którego chcesz udzielić. Najbezpieczniej sporządzić je w formie aktu notarialnego.

10. Radzenie sobie z efektami ubocznymi leczenia

Prawdopodobnie już znasz sposoby na radzenie sobie z efektami ubocznymi (tzw. niepożądane działania) wynikającymi z leczenia przeciwnowotworowego. Jeżeli tak, niektóre z tych podrozdziałów tylko przejrysz. Poradnik ten opisuje niektóre z metod postępowania wspierającego, które są pomocne chorującym na nowotwory.

10.1. Kontrola bólu

Dla mnie osobiście największym wyzwaniem jest nie pozwolić leczeniu zabrać to, co jest we mnie najlepsze. Jeżeli mam jakiegokolwiek nowe bóle, mówię o nich lekarzowi natychmiast. Świetnie współpracuje ze mną, aby im zaradzić - Ela

Choroba nowotworowa nie powinna w każdym przypadku oznaczać, że będzie występował ból. Z drugiej strony wystąpienie bólu nie powinno oznaczać, że jest to stan typowy. Twój lekarz może kontrolować ból za pomocą leków i innych metod. Odpowiednie leczenie przeciwbólowe pomaga Ci lepiej spać i się odżywiać. Ułatwia cięszczenie się czasem spędzonym z rodziną i przyjaciółmi, a także skupienie się na sprawach, które sprawiają Ci przyjemność.

Regularnie rozmawiaj ze swoim zespołem medycznym o Twoim bólu. Informuj jego członków, jaki jest rodzaj bólu, gdzie jest zlokalizowany i jak silny. Rozmowy te są istotne, ponieważ ból może zmieniać się w trakcie trwania choroby. Ból może pojawić się, kiedy nowotwór powraca po okresie popra-

wy (tzw. remisja choroby). W wielu szpitalach są lekarze specjalizujący się w leczeniu bólu. Powiedz lekarzowi, jeżeli chciałbyś porozmawiać ze specjalistą od bólu.

Leczenie może być dostosowane do wszystkich typów bólu, w tym:

- łagodnego do umiarkowanego,
- umiarkowanego do bardzo uporczywego,
- przeszywającego,
- pulsującego i palącego,
- wywołanego obrzękiem lub czynnikami mechanicznymi.

Są różne sposoby przyjmowania leków przeciwbólowych, które obejmują stosowanie:

- doustne,
- do nosa,
- poprzez skórę (za pomocą plastrów),
- dożylnie lub domięśniowo w zastrzykach,
- dożylnie poprzez kroplówkę.

Przepisane leki i ich dawkowanie zależą od rodzaju i źródła bólu. Na przykład na stale utrzymujący się ból możesz potrzebować stałej dawki leku w długim czasie. Lek może być stosowany w plastrach przyklejanych do skóry lub w postaci wolno uwalniających się tabletek.

Możesz chcieć prowadzić dziennik bólu, który pomoże Ci wyjaśnić lekarzowi, jakiego bólu doświadczasz. W dzienniku zapisuj:

- porę dnia wystąpienia bólu,
- okoliczności wystąpienia bólu,
- charakter bólu (np. tępy lub ostry, stały lub okresowy),
- okolicę umiejscowienia bólu.

Twój lekarz może także zadawać pytania dotyczące tego, w jaki sposób ból wpływa na Twoje codzienne życie. Odpowiednia kontrola bólu oznacza, że możesz żyć swoim życiem, nie będąc rozpraszanym przez ból.

Co powiedzieć lekarzowi?

Podczas opisywania lekarzowi bólu, podaj tyle szczegółów, na ile to możliwe. Lekarz może chcieć wiedzieć:

- *Gdzie dokładnie pojawia się ból? Czy przesuwają się z jednego miejsca w inne?*
- *Jaki jest rodzaj bólu – tępy, ostry, palący?*
- *Jak często odczuwasz ból?*
- *Jak długo się on utrzymuje?*
- *Czy pojawia się o określonych porach dnia – rano, po południu, w nocy?*
- *Co pomaga zmniejszyć ból?*
- *Co go pogarsza?*

Możesz zapoznać się także z poradnikiem nr 9 pt. „Ból w chorobie nowotworowej. Poradnik dla pacjentów i ich rodzin”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

10.1.1. Stosowanie silnych środków przeciwbólowych

Osoby chorujące na nowotwory często potrzebują silnych leków przeciwbólowych. Nie bój się poprosić lekarza o leki przeciwbólowe lub większą dawkę, jeżeli ich potrzebujesz. Leki mogą mieć wpływ na poprawę jakości Twojego funkcjonowania psychofizycznego.

Chorzy na nowotwory prawie nigdy nie uzależniają się od leków przeciwbólowych. Niestety, obawy przed uzależnieniem powstrzymują chorych od zażywania środków przeciwbólowych. Te same obawy także skłaniają członków rodziny do zachęcania chorych, aby wstrzymywali się z przyjmowaniem kolejnych dawek. Jednak największej ulgi w bólu chorzy doświadczają, gdy przyjmują lekarstwa oraz poddani są regularnemu leczeniu.

10.1.2. Inne sposoby radzenia sobie z bólem

Ból nowotworowy jest łagodzony lekami oraz innymi metodami leczenia konwencjonalnego. Są także sposoby wspomagające leczenie bólu. Należą one do metod medycyny komplementarnej i alternatywnej. Wiele osób uznało niżej wymienione metody za pomocne. Jednak porozmawiaj ze swoim zespołem medycznym, zanim wypróbujesz którąkolwiek z nich. Upewnij się, że są one bezpieczne i nie będą kłócić się z Twoim leczeniem.

- **Akupunktura** jest formą chińskiej medycyny, w której stymuluje się określone punkty na powierzchni ciała przy wykorzystaniu cienkich igieł. Może pomóc na mdłości oraz ból. Przed zastosowaniem akupunktury skonsultuj się z zespołem medycznym, czy jest ona bezpieczna przy Twoim typie nowotworu.
- **Wizualizacja** to wyobrażanie sobie przyjemnych obrazów lub doświadczeń, aby poczuć się spokojniej i być może pomóc organizmowi zdrowieć.

- **Techniki relaksacyjne** składają się z ćwiczeń głębokiego oddychania oraz rozluźniających mięśnie.

- **Hipnoza** jest stanem rozluźnionej i skoncentrowanej uwagi. Dana osoba skupia się na konkretnych uczuciach, ideach lub sugestiach.

- **Biofeedback** wykorzystuje specjalną maszynę, aby pomóc pacjentowi nauczyć się, w jaki sposób kontrolować konkretne funkcje ciała, takie których zwykle nie jesteśmy świadomi (na przykład tempo bicia serca),

- **Terapia masażem** przynosi odprężenie oraz dobre samopoczucie dzięki delikatnemu pocieraniu różnych części ciała lub mięśni. Zanim jej spróbujesz, skonsultuj się z lekarzem. Masaż nie jest wskazany przy niektórych typach nowotworów.

Powyższe metody mogą również pomóc radzić sobie ze stresem. Ponownie, skonsultuj się z zespołem medycznym zanim zastosujesz jakąkolwiek nową metodę, niezależnie od tego jak bezpieczna by się wydawała. Poproś zespół medyczny o więcej informacji o tym, gdzie możesz otrzymać takie leczenie.

10.2. Zmęczenie

Zmęczenie to coś więcej niż tylko chwilowe poczucie braku sił. U chorych na nowotwory zespół zmęczenia oznacza uczucie wyczerpania i niezdolności do wykonania nawet najmniejszych czynności, które wykonywało się do tej pory. Wiele czynników może powodować takie zmęczenie. Poza samym leczeniem

skierowanym na nowotwór, przyczynami mogą być lęk, stres, zmiany żywienia lub zwyczajów dotyczących snania.

Jeżeli doświadczasz któregoś z tych problemów, pomoc może:

- rozmowa o problemie z lekarzem lub pielęgniarką podczas kolejnej wizyty – zapytaj o leki lub inne metody, które mogą pomóc na zmęczenie,
- zmiana sposobu odżywiania na bardziej odpowiednie do sytuacji,
- wykonywanie – o ile jest możliwe – nawet niewielkiego wysiłku fizycznego (np. spacer),
- planowanie każdego dnia i wykonywanie tylko tego, co jest najważniejsze,
- robienie każdego dnia krótkich przerw na odpoczynek i rozluźnienie,
- krótka drzemka w ciągu dnia,
- zwrócenie się o pomoc do innych osób.

10.3. Nudności i wymioty

Nudności są nieprzyjemnym uczuciem potrzeby wymiotowania. Wymioty oznaczają, że zwracasz treści pokarmowe. Jedno i drugie może być problemem dla pacjentów. Nielezione nudności i wymioty mogą powodować zmęczenie. Mogą również utrudniać Ci przyjmowanie leczenia oraz prawidłowe funkcjonowanie w codziennym życiu. Jest wiele leków, które mogą pomóc Ci kontrolować mdłości i wymioty. Zapytaj lekarza, które z nich mogą Ci najlepiej pomóc.

Możesz także chcieć wprowadzić poniższe zmiany do swojej diety.

- Spożywaj niewielkie ilości pożywienia kilka (5-6) razy dziennie.
- Unikaj pokarmów, które są słodkie,

tłuste, słone, ostre lub mają intensywne zapach. Powodują one, że nudności i wymioty są jeszcze silniejsze.

- Przyjmuj tak dużo płynów, jak to tylko możliwe. Zapobiegaj odwodnieniu organizmu. Rosół, lody, woda, soki, herbaty ziołowe i arbuz są dobrymi wyborami.

Możesz zapoznać się także z poradnikiem nr 7 pt. „Żywienie a choroba nowotworowa. Poradnik dla pacjentów i ich rodzin”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

10.4. Problemy ze snem

Choroba, ból, stres, leki oraz przebywanie w szpitalu mogą powodować problemy ze snem, w tym:

- problemy z zaśnięciem,
- zasypianie na bardzo krótko,
- budzenie się w środku nocy,
- problemy z ponownym zaśnięciem.

Aby zaradzić tym problemom, możesz spróbować:

- zmniejszyć hałas, przygasić światła, zwiększyć lub zmniejszyć temperaturę w pokoju, użyć poduszek do uzyskania wygodnej pozycji ciała,
- ubierać się w luźne miękkie ubrania,
- iść do łazienki przed położeniem się spać,
- spożywać wysoko białkowy posiłek 2 godziny przed pójściem spać (taki jak masło orzechowe, ser, orzechy lub plasterki kurczaka bądź indyka),
- unikać kofeiny (kawa, herbata, cola, ciepłe kakao),

- utrzymywać regularne godziny snu,
- unikać drzemek dłuższych niż 15-30 minut,
- porozmawiać z zespołem medycznym (np. z psychiatrą) na temat leków nasennych.

11. Opieka paliatywna

Masz prawo do opieki paliatywnej zarówno podczas, jak i po zakończeniu leczenia. Opieka ta obejmuje radzenie sobie oraz zapobieganie objawom nowotworu oraz efektom ubocznym wywoływanym leczeniem. Oznacza ona także wsparcie emocjonalne i duchowe podczas oraz po zakończeniu leczenia.

Kiedyś ludzie traktowali opiekę paliatywną jako sposób na ulżenie osobom umierającym z powodu nowotworów. Obecnie lekarze proponują tę opiekę osobom chorującym na nowotwory od samego początku, czyli gdy rak jest zdiagnozowany i jest prowadzone postępowanie przeciwnowotworowe (np. radioterapia lub chemioterapia). Powinieneś otrzymywać opiekę paliatywną w trakcie leczenia, po przezwyciężeniu choroby oraz w jej zaawansowanym stadium. Twój onkolog może jej pomóc, ale specjalista od opieki paliatywnej może być najlepszą osobą do zajęcia się niektórymi problemami. Zapytaj lekarza lub pielęgniarkę, czy jest specjalista, do którego możesz pójść.

12. Odżywianie

Wielu pacjentom sprawia trudność przyjmowanie pokarmów, które zwykle im smakują. Dla innych spożywanie

czegokolwiek jest trudne. Masz problemy z jedzeniem lub trawieniem? Jeżeli tak, porozmawiaj z lekarzem o odżywianiu. Może on zasugerować:

- specjalną dietę,
- inne sposoby odżywiania, jakich potrzebujesz,
- wskazówki dotyczące jedzenia podczas leczenia,
- wizytę u dietetyka.

Możesz zapoznać się także z poradnikiem nr 7 pt. „Żywienie a choroba nowotworowa. Poradnik dla pacjentów i ich rodzin”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

13. Fizjoterapia

Czasami chorzy na raka odczuwają ból w różnych miejscach ciała. Inni czują się słabi i zmęczeni. Jeszcze inni czują, że ich sprawność fizyczna została ograniczona. Z tych powodów poruszanie różnymi częściami ciała może stać się trudne. Jeżeli masz jakiegokolwiek z tych problemów, Twój zespół medyczny może zaproponować wizytę u fizjoterapeuty. Terapeuta może wykorzystywać ciepło, zimno, masaże lub ćwiczenia, aby Ci pomóc. Fizjoterapia może zmniejszyć zmęczenie i pomóc Ci w lepszym funkcjonowaniu.

Możesz zapoznać się także z poradnikiem nr 12 pt. „Moja rehabilitacja. Poradnik dla pacjentów z chorobą nowotworową i ich rodzin”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego

14. Medycyna komplementarna i medycyna alternatywna.

Wykorzystanie medycyny komplementarnej i medycyny alternatywnej może niektórym pomóc. Niektóre z metod są bezpieczne. Możliwe jednak, że czytałeś o różnych dietach, witaminach i ziołach „leczących” nowotwory i „kontrolujących” objawy. Porozmawiaj zawsze ze swoim zespołem medycznym, zanim zaczniesz stosować cokolwiek nowego.

Konsultacja jest konieczna, ponieważ:

- niektóre metody medycyny komplementarnej i alternatywnej nie zostały udowodnione jako skuteczne i mogą Ci zaszkodzić,
- możesz mieć groźną reakcję lub takie leczenie może mieć niekorzystny wpływ na leczenie zastosowane w Twoim przypadku przez lekarza,
- produkt „naturalny” nie oznacza, że jest to produkt bezpieczny.

Poszukuj informacji na temat medycyny komplementarnej i alternatywnej z wiarygodnych źródeł!

15. Twoje uczucia

Życie znowu się zmieniło i nie mogę powstrzymać uczucia frustracji wynikającego ze wszystkiego, co się dzieje. W jednej chwili jestem smutna i zła. W następnej nagle wybucham płaczem. Po prostu nigdy nie wiem, co będzie następne. – Kasia

Reakcje emocjonalne osób, które doświadczają się, że nowotwór powrócił, są bardzo dynamiczne i zróżnicowane. Szok, strach, złość, zaprzeczenie to tylko niektóre z nich. Nowa diagnoza uderza tak samo jak za pierwszym razem, jeśli nie mocniej.

Niezależnie od Twojej pierwszej reakcji, ponowne rozpoczęcie leczenia może być jeszcze bardziej wymagające dla stanu Twojego umysłu i ducha. Będziesz mieć dobre i złe dni. Więc pamiętaj, że przeżywanie wielu różnych emocji jest naturalne i normalne.

Niektóre z tych emocji mogą być takie, jakich doświadczałeś wcześniej w swoim życiu, choć możesz je odczuwać bardziej intensywnie. Jeżeli radziłeś sobie z nimi w przeszłości, poradziś sobie z nimi i teraz. Jeśli niektóre z uczuć są nowe lub tak silne, że utrudniają wykonywanie codziennych czynności, możesz poprosić o pomoc.

Jest wiele osób, które mogą Ci pomóc. Wśród nich znajdują się psychiatry, psycholodzy, psychoonkolodzy, psychoterapeuci, pracownicy socjalni oraz także liderzy Twojej wspólnoty religijnej lub duchowej bądź członkowie grup samopomocowych czy organizacji działających na rzecz osób chorych na nowotwory. Znają oni wiele sposobów, aby pomóc Ci poradzić sobie z uczuciami.

15.1. Stres

Kiedy zostajesz ponownie zdiagnozowany i przechodzisz przez kolejne operacje lub zabiegi, twoje życie nie jest normalne. Zawsze pozostaje ci w gło-

wie myśl „Co teraz? Co będzie dalej?”
- Małgorzata

Stres jest normalną reakcją na nowotwór. W końcu przechodzisz przez bardzo wiele: leczenie, rodzina, Twoja praca, pieniądze oraz codzienne życie. Czasami możesz nawet nie zdawać sobie sprawy, że doświadczasz napięcia i stresu. Twoja rodzina i przyjaciele prawdopodobnie dostrzegają jednak zmianę.

Cokolwiek co Cię uspokaja lub relaksuje, może pomóc. Zatem postaraj się pomyśleć o tym, co Cię rozluźnia i co lubisz robić. Niektóre osoby próbują głębokiego oddychania, słuchania nagrań z odgłosami natury lub słuchania muzyki.

15.2. Nadzieja

Powtarzam sobie „musisz sobie radzić, musisz wierzyć, bo wszystko może się wydarzyć”. - Filip

Nawet, gdy czujesz się smutny lub przygnębiony z powodu nawrotu raka, masz powody do zachowania nadziei. Rozwój nauki sprawia, że leczenie przeciwnowotworowe z każdym dniem zostaje udoskonalane, dlatego więcej osób przewyżcza chorobę niż kiedykolwiek wcześniej. Bardzo wielu ludzi na świecie, którzy chorowali na nowotwory, nadal żyje.

Innymi słowy, nowotwory stają się chorobą, której lekarze potrafią zaradzić.

Aby podtrzymać swoją nadzieję:

- planuj swoje dni jak dotychczas,
- nie ograniczaj ulubionych zajęć i czynności z powodu nowotworu,

- znajdź swoje prywatne powody odczuwania nadziei.

15.3. Wdzięczność

Mam wiele złych dni, ale wiesz, nie mówię o nich. I zapominam je. Myślę o wszystkich dobrych sprawach i o tym, że spędzam wiele przyjemnych chwil, kiedy jestem z wnukami, kiedy idę do kościoła i kiedy jestem z moimi przyjaciółmi. – Helena

Niektóre osoby postrzegają swój nowotwór jako „sygnał ostrzegawczy”. Mogą zdać sobie sprawę ze znaczenia wszystkich małych rzeczy, które ich cieszą w życiu. Odwiedzają miejsca, w których nigdy nie byli. Kończą projekty, które rozpoczęli i odłożyli na później. Spędzają więcej czasu z przyjaciółmi i rodziną. Naprawiają popsute relacje.

Na początku może to być trudne, ale możesz odnaleźć radość w swoim życiu. Zanotuj to, co wywołuje uśmiech na Twojej twarzy. Zwracaj uwagę na sprawy, które sprawiają Ci radość każdego dnia. Mogą być one tak proste jak wypicie Twojej ulubionej porannej kawy, rozmowa z przyjacielem. Te codzienne drobnostki mogą przynieść przyjemność i spokój.

Możesz także robić rzeczy, które mają dla Ciebie większe znaczenie. Każdy ma jakieś specjalne rzeczy, zarówno duże jak i małe, które nadają jego życiu znaczenie. Dla Ciebie może to być pójście do parku w miejscu zamieszkania, modlitwa w konkretnej kaplicy, gra w golfa lub uprawianie innego sportu, który uwielbiasz. Cokolwiek wybierzesz, kiedy tylko możesz, wykonuj czynności, które przynoszą Ci radość.

15.4. Lęk

Czuję się bardzo przeciążony. Jest tyle rzeczy, z którymi obecnie muszę sobie radzić. I nadal muszę sobie radzić z rzeczami, które działy się zanim zachorowałem. Jak mam zdążyć do sklepu, zanim zostanie zamknięty? Czy pies został nakarmiony? Co z raportem w pracy, który powinien być skończony? Zaczynam panikować, kiedy pomyślę, ile mam do zrobienia.
– Jan

Nowotwór wpływa na Twój organizm i Twój umysł. Masz teraz wiele do przejścia. Możesz czuć się przeciążony. Ból i leki przeciwbólowe również mogą Cię wprowadzać w niepokój lub przygnębienie. Możesz też być bardziej podatny na takie uczucia, jeżeli pojawiały się one u Ciebie wcześniej.

Do objawów lęku należą:

- uczucie napięcia i nerwowość,
- przyspieszone bicie serca,
- nadmierna potliwość,
- kłopoty z oddychaniem lub złapaniem oddechu,
- uczucie guli w gardle lub zaciśnięcia żołądka,
- uczucie strachu.

Uczucie lęku jest normalne. Jeżeli jednak zaczyna przeszkadzać Ci w codziennym życiu, porozmawiaj o tym z członkiem Twojego zespołu medycznego. Może on zasugerować rozmowę ze specjalistą lub zalecić Ci leki, które mogą pomóc. Niektóre z leków przeciwbólowych mogą też być skuteczne w zminimalizowaniu objawów lęku.

Każde jutro ma dwie strony. Możemy trzymać się tej strony z lękiem albo tej strony z wiarą. – Henryk

15.5. Strach

Szczerze mówiąc, boję się wielu rzeczy, o których staram się nie myśleć. To przychodzi i odchodzi, ale zawsze jest coś. Nawet podczas dobrych dni, gdzieś w podświadomości czuję strach. On nigdy naprawdę nie odchodzi. – Danuta

Odczuwanie strachu lub zmartwienia jest normalne. Możesz obawiać się bólu lub innych następstw choroby lub leczenia. Możesz martwić się zmianą swojego wyglądu, o opiekę nad swoją rodziną, płacenie rachunków oraz utrzymanie pracy. Możesz też bać się śmierci.

Cieężko jest radzić sobie ze strachem przed tak wieloma niewiadomymi. Niektórzy ludzie twierdzą, że pomagają im wiedza, czego mogą się spodziewać w przyszłości. Zadawaj pytania swojemu zespołowi medycznemu, aby znaleźć odpowiedzi na nurtujące Cię pytania związane z Twoimi obawami. Poza tym możesz uporządkować swoje sprawy, również prawne, jeżeli jeszcze tego nie zrobiłeś, aby mieć mniej powodów do martwienia się.

Strach może być paraliżujący. Pamiętaj, że inni także czuli się w ten sposób. Dobrze jest prosić o pomoc. Nie jest to dowód na poddanie się czy nie radzenie sobie z sytuacją.

15.6. Smutek i depresja

Teraz czuję się smutna przez znaczną większość czasu. Jedyne, co mnie

wprawia w lepszy nastrój to przebywanie z moim 4-letnim wnukiem. Uwielbiam patrzeć, jak rośnie każdego dnia. Czasami po prostu myślenie o nim sprawia, że czuję się lepiej. – Patrycja

Smutek jest normalną reakcją na jakąkolwiek poważną chorobę. Możesz być smutny dlatego, że ponownie musisz przechodzić przez leczenie. Możesz czuć się smutny, bo od teraz życie nie będzie takie samo.

Odczuwanie przygnębienia nie jest niczym złym. Nie musisz być zadowolony przez cały czas ani udawać, że jesteś radosny. Wielu osobom pomaga przeżywanie emocji we wszystkich ich odcieniach, inni natomiast mówią, że pomocnym jest poszukiwanie dobrych chwil w życiu, nawet w złych czasach. Kiedy smutek, przygnębienie czy rezygnacja zaczynają przejmować kontrolę nad Twoim życiem, może pojawić się depresja. Niektóre z oznak depresji zostały wymienione poniżej. Są one normalne w takiej sytuacji. Jeżeli jednak utrzymują się dłużej niż przez dwa tygodnie, porozmawiaj z lekarzem. Niektóre z objawów mogą wynikać z problemów fizycznych, dlatego ważne jest, abyś poinformował o nich lekarza.

Oznakami depresji są:

- poczucie bezradności lub beznadziei bądź braku sensu życia,
- brak zainteresowania rodziną, przyjaciółmi, hobby lub czynnościami, które do tej pory sprawiały przyjemność,
- utrata apetytu/nadmierny apetyt,
- nerwowość i drażliwość,
- trudności z pozbyciem się uporczywych myśli,

- częsty i długi płacz,
- myśli o zrobieniu sobie krzywdy lub samobójstwie,
- doświadczanie gonitwy myśli lub ataków paniki,
- problemy ze snem, takie jak bezsenność, koszmary nocne lub nadmierna ilość snu.

15.7. Złość

To była próba mojej wiary... Ale wyszedłem z niej cało. Na początku było ciężko zrozumieć, dlaczego to się przydarzyło akurat mnie. – Bogdan

Możesz odczuwać także złość lub frustrację. Normalnym jest pytać „dlaczego ja?” Możesz być wściekły na raka, na lekarzy, na osoby bliskie. Jeżeli jesteś osobą religijną, możesz nawet czuć się wściekły na Boga. Jeżeli czujesz złość, pomocnym jest pamiętać, że nie musisz udawać, że wszystko jest dobrze.

Postaraj się ustalić, czemu czujesz się zły. Złość czasami jest pochodną innych uczuć, które są trudne do okazania. Mogą to być strach, panika, frustracja, zmartwienie lub bezradność. Nie zawsze jest łatwo znaleźć przyczynę złości, ale pomocne dla Twojego samopoczucia może okazać się ustalenie jej. Otwarte radzenie sobie ze złością może ją zminimalizować lub wykluczyć. Dobrze też jest wiedzieć, że złość jest formą energii, którą możesz wyrazić poprzez ćwiczenia, sztukę lub nawet po prostu uderzając poduszką o łóżko. Złość jest również - lub przede wszystkim - formą energii, która może dać siłę i motywację do dalszego leczenia.

15.8. Poczucie winy

Cały czas jestem potwornie zmęczona. Źle się czuję z tym, że moja mama musi się mną opiekować i wszystko wokół mnie robić jak wtedy, kiedy byłam młodsza. Widzę wszystko, z czym ona i mój tata muszą sobie radzić, a mimo to nic nie mogę na to poradzić. Wiem, że nienawidzą tego, że muszę przez to wszystko przechodzić. Staram się robić, co tylko mogę, ale nie potrafię przestać czuć się winna za to, co oni przechodzą. – Anna

Normalne jest, że niektórzy zastanawiają się, czy rzeczy, które robili spowodowały nawrót raka. Ludzie czują się winni z różnych powodów i:

- martwią się o to, jak ich rodziny i przyjaciele się czują,
- obawiają się, że są dla bliskich dużym ciężarem,
- zazdroszczą innym, że są zdrowi i wstydzą się tego uczucia,
- obwiniają siebie samych za konkretne wybory życiowe,
- czują się winni, że pierwsze leczenie nie zadziałało,
- zastanawiają się, czy zwlekali z ponowną wizytą u lekarza, lub że nie wypełniali zaleceń lekarza natychmiast.

Ważne jest, aby pamiętać, że to nie Ty zawiodłeś.

Nie znamy przyczyny, dlaczego rak powraca u niektórych osób, a u innych nie. Dlatego ważne jest, abyś postarał się:

- skupić na sprawach wartych Twojego czasu i energii, zależnych od Ciebie,
- odpuścić myślenie o jakichkolwiek błędach, które mogłeś popełnić,
- wybaczyć sobie.

Możesz chcieć podzielić się tymi uczuciami ze swoimi bliskimi. Niektórzy ludzie obwiniają siebie za wprowadzanie w zmartwienie bliskich sobie osób lub martwią się tym, że będą ciężarem dla innych. Jeżeli czujesz się w ten sposób, pociesz się tym, że wielu członków rodziny mówi, że jest to dla nich honor i przywilej móc opiekować się ich bliskimi. Wielu uważa to za czas, kiedy dzielą się doświadczeniami i stają się sobie bliżsi. Inni mówią, że opiekowanie się kimś innym sprawia, że traktują życie bardziej poważnie i przewartościowują swoje priorytety.

Jeśli nie czujesz się na siłach otwarcie porozmawiać o tym z bliskimi, rozmowa z terapeutą lub dołączenie do grupy wsparcia mogą pomóc. Poinformuj swój zespół medyczny, jeżeli chciałbyś porozmawiać z kimś o swoich uczuciach.

15.9. Samotność

Mam wiele osób wokół siebie, które się o mnie troszczą, ale nadal czuję, jakby nikt mnie naprawdę nie rozumiał – Karol

Możesz czuć się samotnie, nawet jeśli otacza cię wiele osób, które się o Ciebie troszczą.

Poniżej wymienionych zostało kilka często występujących odczuć:

- czujesz, że nikt nie rozumie, przez co przechodzisz, nawet ci, którzy Cię Kochają i troszczą się o Ciebie,
- czujesz się bardzo daleko od innych lub uświadamiasz sobie, że Twoja rodzina i przyjaciele przechodzą trudny czas radząc sobie z Twoją chorobą,
- zdajesz sobie sprawę z tego, że nie

jesteś zdolny brać udziału w wielu wydarzeniach i czynnościach, w których brałeś udział do tej pory.

Mimo, że niektóre dni mogą być trudniejsze niż inne, pamiętaj, że nie jesteś sam. Nadal rób rzeczy, które zawsze robiłeś najlepiej jak potrafisz. Jeżeli chcesz, powiedz innym, że nie chcesz być sam i ich wizyty są mile widziane. Bardzo prawdopodobne, że Twój bliscy mają podobne uczucia do Twoich. Mogą się czuć odizolowani od Ciebie i samotni, jeśli nie wiedzą jak z Tobą rozmawiać.

15.10. Zaprzeczanie

Możesz mieć wrażenie, że to nie przydarza się Tobie. Ciężko jest zaakceptować nawrót nowotworu. Poczucie, że potrzebujesz więcej czasu, aby wszystko przyswoić jest naturalne. Możesz potrzebować więcej czasu na oswojenie się ze złą wiadomością. Jeżeli jednak zajmuje to więcej czasu niż powinno, może stanowić poważny problem. W miarę upływu czasu postaraj się „otworzyć umysł”. Słuchaj, co inni dookoła Ciebie sugerują dla Twojego dobra.

16. Grupy wsparcia

To, czego potrzebuję przynajmniej raz lub dwa w tygodniu to porozmawiać z jedną osobą lub grupą osób, którzy jadą na tym samym wózku co ja.
– Weronika

Twoje uczucia będą przychodzić i odchodzić, tak jak zawsze. Jeśli znasz już skuteczne i odpowiednie dla Ciebie strategie radzenia sobie z nimi, to już podjąłeś krok w dobrym kierunku.

Wiedz, że wiele osób było w miejscu, w którym się znajdujesz. Niektórzy radzą sobie lepiej, gdy dołączą do grupy wsparcia. Pomaga im rozmowa z innymi, którzy stawiają czoła takim samym wyzwaniom. Możesz preferować internetową grupę wsparcia. W ten sposób możesz rozmawiać z ludźmi nie wychodząc z domu. Sprawdź jednak kwestie dotyczące prywatności zanim dołączysz do takiej grupy.

Mogłeś słyszeć o grupach wsparcia dla osób chorujących na nowotwory, które działają w Twojej okolicy. Mogą się one spotykać osobiście, działać przez telefon lub Internet. Mogą pomóc Ci uzyskać nowe spojrzenie na to, co się dzieje, przynieść nowe pomysły na radzenie sobie oraz pomóc uświadomić, że nie jesteś sam.

W grupie wsparcia ludzie mogą rozmawiać o swoich uczuciach oraz o tym, przez co przeszli. Mogą wymieniać się poradami i próbować pomóc innym, którzy radzą sobie z takimi samymi problemami. Niektórzy ludzie lubią po prostu przychodzić i słuchać. Inni wolą nie dołączać do grupy wsparcia w ogóle. Niektórzy ludzie nie czują się komfortowo opowiadając innym o swoich doświadczeniach.

Jeśli czujesz, że byłoby dla Ciebie pomocne wsparcie z zewnątrz tego rodzaju, ale nie możesz znaleźć grupy w swojej okolicy, poszukaj internetowej grupy wsparcia. Niektóre osoby chorujące na nowotwory mówią, że strony internetowe oferujące grupy wsparcia wiele im pomogły.

17. Jak możesz sobie radzić?

Możesz czuć się na siłach kontynuować wiele swoich regularnych czynności, nawet jeśli niektóre z nich będą trudniejsze niż do tej pory. Cokolwiek robisz, pamiętaj aby zachować siły na rzeczy, które naprawdę chcesz zrobić. Nie planuj zbyt wiele na jeden dzień. Postaraj się także rozkładać czynności w trakcie dnia.

Poniżej znajduje się kilka wskazówek, które pomogły innym chorym na raka sobie poradzić.

- Zbudowałem domek dla ptaków dla mojego wnuka. Mieliśmy przy tym sporo zabawy i bardzo podobało mi się uczyć go różnych narzędzi.
 - Spędzam czas z ludźmi, których kocham.
 - Oglądam mnóstwo filmów.
 - Lubię naprawiać rzeczy w domu.
 - Zaczętem fotografować. Nie kupiłem ekstra aparatu ani nic takiego, po prostu zaczętem robić zdjęcia.
 - Uczęszczam na lekcje malowania akwarelą. Idzie mi makabrycznie, ale się tym zupełnie nie przejmuję – robię wszystko co, tylko pozwala mi przestać myśleć.
 - Lubię mieć zrobione paznokcie.
 - Zaczęłam śledzić rynek akcji.
 - Moje siostrzenice dzwonią do mnie i zostawiają nagrane wiadomości lub piosenki na mojej sekretarce. Słucham ich, kiedy potrzebuję szybkiej poprawy humoru.
 - Czasami jadę na lotnisko popatrzeć na samoloty. Z jakiegoś powodu bardzo mnie to uspokaja.
- Rozpocznij następujące aktywności:
- składaj modele samolotów,
 - układaj kwiaty,
 - chodź po sklepach,
 - obserwuj ludzi w centrum handlowym,
 - idź do kina,
 - graj w gry planszowe lub karty,
 - chodź na lokalne koncerty i wystawy sztuki,
 - nagraj swój własny film,
 - zorganizuj koncert.
- Rozpocznij nowy schemat dnia. Zaakceptuj, że może on być inny niż dotychczasowy – zmiana jest dobra!
- Rozmawiaj o swoich uczuciach z przyjaciółmi, rodziną lub liderem Twojej wspólnoty religijnej lub duchowej.
 - Ćwicz jogę lub delikatne rozciąganie.
 - Jedź na ryby.
 - Rób rzeczy, które sprawiają Ci przyjemność, takie jak dzwonienie do innych lub czytanie.
 - Słuchaj muzyki lub nagrań relaksacyjnych.
 - Zajmij się rzeźbieniem.
 - Obserwuj ptaki. Siedź na ganku z lornetką.
 - Czytaj książki.
 - Pisz pamiętnik.
- Jest wiele rzeczy, które nadal lubię robić, ale wiem, że nie mogę ich robić tak dobrze lub tak często. Ale nie przeszkadza mi to w próbowaniu osiągnięcia ich w inny sposób. – Sonia*

18. Stawianie celów

Leczenie przeciwnowotworowe może zużywać wiele Twojego czasu i energii. Pomocne bywa planowanie czegoś, co pomaga Ci każdego dnia zapomnieć o chorobie.

Wyznaczaj sobie małe cele każdego dnia, takie jak:

- ćwiczenia,
- ukończenie zadania, które chciałeś zrobić,
- zatelefonowanie do kogoś,
- wyjście na obiad z przyjacielem,
- przeczytanie rozdziału książki lub ułożenie puzzli,
- posłuchanie muzyki lub nagrania relaksacyjnego.

Wiele osób chorujących na raka wyznacza sobie także cele długoterminowe. Mówią, że radzą sobie znacznie lepiej, jeśli mają takie cele lub czekają na coś wyjątkowego. Może to być rocznica, narodziny dziecka lub wnuka, wesele, ukończenie szkoły lub wakacje. Jeśli wyznaczasz długoterminowe cele, upewnij się, że jesteś realistyczny wobec tego, w jaki sposób zamierzasz je osiągnąć.

Pamiętaj również, że elastyczność jest bardzo ważna. Możesz zostać zmuszony do zmiany swoich planów w miarę jak poziom Twojej energii obniży się. Może okazać się konieczne, aby dostosować swoje cele, jeśli nowotwór przyniesie nowe wyzwania. Jakikolwiek są Twoje cele, postaraj się spędzić czas w taki sposób, jaki sprawia Ci przyjemność.

Mój ojciec i ja staliśmy się sobie bardzo bliscy. Stanowimy zupełnie inną rodzinę niż zanim został zdiagnozowany. Nauczyliśmy się rozmawiać o tym, jak się czujemy, jak przekazać drugiemu, co się dzieje oraz czego się boimy.
- Krzysztof

19. Rodzina i przyjaciele

Twoi bliscy mogą potrzebować czasu, aby przyzwyczaić się do wiadomości, że nowotwór powrócił. Potrzebują czasu na oswojenie się ze swoimi uczuciami. Mogą to być zmieszanie, szok, bezradność, złość i wiele innych.

Poinformuj członków rodziny i przyjaciół, że mogą zaoferować Ci wsparcie dzięki:

- byciu sobą,
- słuchaniu, bez konieczności rozwiązywania problemów,
- swobodnym przebywaniu przy Tobie.

Wiedząc, że są w stanie czuć się przy Tobie swobodnie, możesz pomóc im poradzić sobie z ich uczuciami.

Miej na uwadze, że nie każdy jest w stanie poradzić sobie z nawrotem nowotworu. Czasami przyjaciel lub członek rodziny nie może znieść myśli, że Twój stan może nie ulec zmianie. Niektórzy ludzie mogą nie wiedzieć, co powiedzieć lub dla Ciebie zrobić. W efekcie relacje mogą się zmienić, ale nie z Twojego powodu. Mogą się zmienić, ponieważ inni nie potrafią sobie poradzić ze swoimi własnymi uczuciami i bólem. Jeśli jesteś w stanie, przypomnij swoim bliskim, że nadal jesteś tą samą osobą, którą byłeś. Poinformuj ich, że w porządku jest zadawać pyta-

nia lub mówić, co czują. Czasami tylko przypomnienie im, żeby byli z Tobą, jest wystarczające.

Jest także w porządku, jeśli nie czujesz się komfortowo, aby rozmawiać o nowotworze. Niektóre tematy są trudne do podjęcia z osobami bliskimi. W takim wypadku możesz chcieć porozmawiać z członkiem zespołu medycznego lub wyszkolonym terapeutą. Możesz chcieć również dołączyć do grupy wsparcia, aby poznać ludzi o tych samych wątpliwościach.

Możesz zaproponować bliskim zapoznanie się także z poradnikiem nr 8 pt. „Gdy bliski choruje. Poradnik dla rodzin i opiekunów osób z chorobą nowotworową”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

19.1. Spotkania rodzinne

Niektóre rodziny mają problemy z wyrażeniem swoich potrzeb wobec siebie. Inne po prostu się ze sobą nie porozumiewają. Jeżeli nie czujesz się komfortowo rozmawiając ze swoją rodziną, poproś członka zespołu medycznego o pomoc. Możesz poprosić także psychologa lub innego specjalistę, aby poprowadził spotkanie rodzinne. Może to pomóc członkom rodziny poczuć, że mogą w bezpieczny sposób wyrażać swoje uczucia. Może to też być czas dla Ciebie i Twojej rodziny na zapoznanie się z całym zespołem medycznym, aby rozwiązać problemy i ustalić cele. Pomimo, że rozmowa na te tematy może być bardzo trudna,

badania pokazują, że leczenie przeciwnowotworowe jest spokojniejszym procesem, kiedy istnieje możliwość otwartej, szczerzej komunikacji na temat choroby.

To jest przejażdżka kolejką górską, więc po prostu jedziemy kolejką górską. Przygotowałem całą rodzinę i to jest to, co musisz zrobić, kiedy masz raka. W jednej chwili sprawy mają się dobrze, ale nigdy nie wiesz, kiedy się zmienia. – Grażyna

19.2. Twój bliscy

Często rozmowa z kimś bliskim jest trudniejsza niż z kimkolwiek innym. Poniżej znajdują się porady, jak rozmawiać z bliskimi w tym trudnym czasie.

19.2.1. Małżonkowie i partnerzy

- Postaraj się jak tylko możesz, aby utrzymać związek takim, jak przed chorobą.
- Dyskutujcie. Może to być trudne dla Ciebie bądź Twojego współmałżonka lub partnera. Jeśli tak, poproście terapeutę lub innego specjalistę, aby porozmawiał z Wami jednocześnie.
- Bądź realistyczny wobec wymagań. Twój współmałżonek lub partner może czuć się winny Twojej choroby. Może czuć się winny z powodu niewystarczającego czasu spędzanego z Tobą. Może być także w stresie ze względu na zmieniające się role w rodzinie.
- Spędzajcie nieco czasu oddzielnie. Twój współmałżonek lub partner potrzebuje czasu tylko dla siebie. Jeżeli Jego potrzeby zostaną zaniedbane, Twój bliski może mieć mniej energii,

aby Cię wspierać. Pamiętaj, nie spędzaliście razem 24 godzin dziennie przed chorobą.

- Zmiany ciała i rozterki emocjonalne mogą wpłynąć na Twoje życie seksualne. Otwarta rozmowa i szczerość są kluczem do sukcesu. Ale jeśli nie potraficie rozmawiać na te tematy, możecie chcieć zasięgnąć pomocy specjalisty. Nie bójcie się szukać pomocy lub porady, jeśli jej potrzebujecie.

19.2.2. Dzieci

Utrzymanie zaufania dzieci jest w tym momencie bardzo istotne. Dzieci potrafią wyczuć, kiedy się dzieje coś niedobrego. Dlatego najlepszym jest być jak najbardziej otwartym na temat choroby, jak tylko możesz. Dzieci martwią się, że zrobiły coś, co mogło wywołać chorobę. Mogą obawiać się, że nie będzie nikogo, kto by się nimi zajął. Mogą czuć, że nie spędzasz z nimi tak wiele czasu jak dotychczas. Mimo, że nie możesz ich ochronić przed tym, co czują, możesz je na te uczucia przygotować.

Niektóre dzieci stają się przylepne. Inne wpadają w kłopoty w szkole lub w domu. Otwarta komunikacja jest pomocna. Postaraj się:

- być szczery – powiedz im, że jesteś chory i że lekarze pracują nad tym, abyś wyzdrowiał,
- powiedzieć im, że nie zrobiły i nie powiedziały nic, co mogłoby wywołać nowotwór oraz upewnij się, że wiedzą, że nie mogą się nim od Ciebie zarazić,
- zapewnić, że je kochasz,
- zachęcać je do rozmowy o ich uczuciach,

- powiedzieć im, że jest w porządku czuć się zmartwionym, złym lub przestraszonym,
- wyrażać się jasno i prosto, jako że dzieci mogą się skupić przez krótki czas oraz używaj zrozumiałych słów,
- powiedzieć im, że zawsze będą miały opiekę i będą kochane,
- powiedzieć im, że w porządku jest zadawać pytania. Powiedz im, że odpowiesz na wszystkie tak szczerze, jak tylko potrafisz. Dzieci którym nie mówi się prawdy o chorobie są jeszcze bardziej przestraszone. Często polegają na swojej wyobraźni oraz lękach, aby wyjaśnić zmiany pojawiające się wokół nich.

19.2.3. Nastolatki

Nastolatki mają część takich samych potrzeb, jak młodsze dzieci. Potrzebują znać prawdę na temat choroby. Pozwala im to uniknąć niepotrzebnego poczucia winy oraz stresu. Ale bądź świadom, że mogą próbować unikać tematu. Mogą się złościć, wyzywać lub wpadać w tarapaty – i będzie to ich sposób radzenia sobie z sytuacją. Inne mogą się po prostu wycofywać. Postaraj się:

- dać im przestrzeń, której potrzebują. Jest to szczególnie ważne, jeśli wymagasz od nich więcej pomocy w domu,
- dać im czas na poradzenie sobie z własnymi uczuciami, w pojedynkę lub w gronie przyjaciół,
- powiedzieć im, że powinny chodzić do szkoły i brać udział w zajęciach sportowych oraz innych zabawach.

Jeżeli masz problem z wyjaśnieniem Twojej choroby, możesz chcieć poprosić o pomoc. Bliski przyjaciel, krew-

ny, pracownik medyczny lub zaufany trener bądź nauczyciel mogą pomóc odpowiedzieć na pytania Twojego nastolatka. Twoja grupa wsparcia, pracownik socjalny lub lekarz także mogą pomóc znaleźć terapeutę lub psychologa.

Możesz zaproponować zapoznanie się także z poradnikiem nr 10 pt. „Mój rodzic ma nowotwór. Poradnik dla nastolatków”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej. Dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

19.2.4. Dorosłe dzieci

Twój związek z dorosłymi dziećmi może się zmieniać teraz, kiedy ponownie chorujesz na raka. Możesz musieć więcej na nich polegać. I może być dla Ciebie ciężkim prośbienie o pomoc. W końcu możesz być bardziej przyzwyczajony do udzielania wsparcia niż przyjmowania go.

Dorosłe dzieci również mają swoje obawy. Mogą zacząć zastanawiać się nad swoją własną moralnością. Mogą czuć się winne ze względu na wiele obowiązków, które mają jako rodzice, dzieci i pracownicy. Niektóre mogą mieszkać bardzo daleko lub mieć inne obowiązki. Mogą czuć się źle ze względu na to, że nie mogą z Tobą spędzać tak dużo czasu, jak by chcieli.

Często pomaga:

- wspólne podejmowanie decyzji,
- zaangażowanie ich w kwestie, które są dla Ciebie istotne. Może to

dotyczyć wyboru metod leczenia, planów na przyszłość lub czynności, które nadal chcesz wykonywać,

- jeśli nie są w stanie być tam gdzie Ty, informowanie ich na temat postępów leczenia,
- wykorzystanie największej ilości czasu, który macie. Dziel się z nimi swoimi uczuciami.

Postaraj się nawiązać kontakt ze swoimi dorosłymi dziećmi. Otwarte dzielenie się uczuciami, celami i życzeniami pozwoli im się przystosować. Pomoże także zapobiec problemom w przyszłości. Pamiętaj, tak samo jak rodzice chcą najlepszego dla swoich dzieci, dzieci chcą najlepszego dla swoich rodziców. Chcą wiedzieć, że Twoje potrzeby są zaspokojone efektywnie i z odpowiednią troską. Twoje dzieci nie chcą, abyś cierpiał.

Naprawdę borykałem się z moją diagnozą. Nie mogłem zrozumieć, czemu muszę przez to przechodzić raz jeszcze. Mimo że nie uważałem się za osobę religijną, odkryłem, że modlitwa mi pomaga. Zacząłem czuć, jakbym odzyskał cel w życiu i że rak był tylko częścią planu. – Bartek

20. Poszukiwanie znaczenia w życiu

W różnych momentach naturalnym jest, że ludzie poszukują znaczenia swojego życia. I wiele osób, u których choroba powraca, uważa te poszukiwania za bardzo istotne. Chcą zrozumieć swój cel życia. Często odnoszą się do tego, co już przeszli. Niektórzy

poszukują spokoju lub szczególnej więzi z innymi. Niektórzy poszukują wybaczenia dla siebie samych lub innych za przeszłe zdarzenia. Niektórzy poszukują odpowiedzi i siły poprzez religię lub duchowość.

Bycie uduchowionym oznacza różne rzeczy dla różnych osób. To bardzo prywatna kwestia. Każdy ma swoje własne przekonania na temat sensu życia. Niektórzy ludzie odnajdują go poprzez religię lub wiarę. Inni poprzez nauczanie lub pracę wolontariusza. Jeszcze inni odnajdują swoje sposoby. Zachorowanie na nowotwór może spowodować, że zmienisz sposób myślenia o tym, w co wierzysz – o Bogu, życiu po śmierci lub połączeniach między istotami żywymi. Może to przynieść poczucie spokoju, wiele pytań lub jedno i drugie.

Mogłeś już wiele się nad tymi kwestiami zastanawiać. A mimo to możesz znaleźć ukojenie poprzez bardziej dogłębne odkrywanie, czym sens jest dla Ciebie. Możesz dokonywać tego z kimś bliskim, członkiem społeczności związanej z wiarą lub duchowością, terapeutą lub zaufanym przyjacielem. Możesz odkryć, że rozmawianie z innymi na spotkaniach i mszach w miejscu wyznawania wiary jest pomocne.

Możesz też po prostu chcieć mieć trochę czasu dla siebie. Możesz chcieć rozważać swoje doświadczenia i związki. Pisanie dziennika lub czytanie, również pomaga niektórym znaleźć ukojenie i znaczenie. Dla innych pomocne są modlitwa czy medytacja.

Wiele osób przyznaje, że nowotwór zmienia ich system wartości. Rzeczy, które posiadasz i codzienne obowiązki mogą stać się mniej ważne. Możesz zdecydować o tym, aby spędzać więcej czasu z bliskimi lub pomagać innym. Możesz chcieć robić więcej rzeczy poza domem lub nauczyć się czegoś nowego.

Raz już przez to przechodziłam i przejdę kolejny raz. Chciałabym nie musieć tego robić, ale to jest stojące przede mną wyzwanie. – Janka

21. Czas na refleksję

To trudny czas w Twoim życiu. Życie z nowotworem jest ciężkie, zwłaszcza kiedy choroba powraca. Już raz pokonałeś chorobę, a teraz musisz jej stawić czoła ponownie. Ale tym razem masz więcej doświadczenia.

Wykorzystaj tę wiedzę jako swoją mocną stronę. Postaraj się pamiętać, że już raz dałeś sobie radę. Zastanów się, co mogłeś zrobić inaczej. Zrewidowanie przeszłości może pomóc mieć nadzieję i odnaleźć nowe siły. A te mogą pomóc Ci przejść każdy dzień, a także kolejne tygodnie i miesiące.

***Myśl tylko o dzisiaj,
a kiedy przyjdzie jutro,
będzie dzisiaj,
i wtedy będziemy o nim myśleć.***

- Św. Francis de Sales

Słowniczek

Akupunktura – metoda medycyny chińskiej, która polega na stymulowaniu określonych punktów na powierzchni ciała. Często wykonywana przy użyciu cienkich igieł. Przed zastosowaniem akupunktury skonsultuj się z zespołem medycznym, czy jest to metoda bezpieczna przy Twoim typie nowotworu.

Badanie kliniczne – rodzaj badań, w których prowadzona jest ocena nowych metod zapobiegania, wykrywania i leczenia choroby.

Biofeedback – technika wykorzystująca specjalną maszynę, dzięki której dana osoba uczy się, jak kontrolować określone funkcje ciała, takie jak tempo bicia serca lub ciśnienie krwi.

Chemioterapia – leczenie za pomocą leków przeciwnowotworowych.

Diagnoza – nazwa oraz szczegóły dotyczące choroby (np. zaawansowania) oraz sytuacji zdrowotnej.

Dietetyk – specjalista przeszkolony w zakresie odżywiania, który może pomóc w wyborze odpowiedniej diety oraz zasugerować sposoby na łatwiejsze przyjmowanie pokarmów.

Dożylny – podawany (lek lub składniki odżywcze) do organizmu poprzez wkłucie do żyły.

Druga opinia – uzyskanie opinii innego lekarza, który analizuje wyniki badań oraz przeprowadza kolejne. Drugi le-

karz może postawić taką samą lub inną diagnozę. Obaj mogą zalecić takie samo lub inne leczenie. Jakkolwiek się nie stanie, będziesz mieć więcej informacji. Mogą one pomóc Ci podjąć decyzję odnośnie Twojego leczenia.

Hipnoza – stan odprężonej i skoncentrowanej uwagi. Dana osoba skupia się na określonych uczuciach, ideach oraz sugestiach.

Immunoterapia – postępowanie wzmacniające lub podtrzymujące zdolność układu odpornościowego do zwalczania infekcji oraz chorób.

Lekarz specjalista – lekarz, który szkolił się i wyspecjalizował w konkretnej dziedzinie medycyny.

Lokalny nawrót nowotworowy – nowotwór, który pojawia się wyłącznie w części ciała, w której pojawił się pierwotnie i nie rozprzestrzenił się do innych części ciała.

Masaż – delikatne pocieranie różnych partii ciała lub mięśni, aby pomóc odprężyć się i odzyskać poczucie dobrostanu.

Medycyna komplementarna i alternatywna – leczenie stosowane wraz, lub zamiast standardowego leczenia. Należą do niej metody takie jak akupunktura i masaż. Niektóre metody medycyny komplementarnej i alternatywnej mogą pomóc w łagodzeniu objawów choroby oraz efektom ubocznym. Nie wszystkie z tych metod są bezpieczne i nie powinny zastępować standardowego leczenia.

Nawrót nowotworu – sytuacja, w której nowotwór powraca w tym samym miejscu lub w zupełnie innych okolicach po wcześniejszym skutecznym leczeniu.

Notariusz – mianowany przez ministra sprawiedliwości prawnik upoważniony do sporządzania aktów notarialnych i dokonywania innych czynności notarialnych.

Nowotwór – pojęcie określające zespół chorób, w których nietypowe komórki dzielą się bez kontroli. Komórki nowotworowe mogą atakować okoliczne tkanki oraz rozprzestrzeniać się poprzez układ krwionośny i limfatyczny do innych partii ciała.

Odległy nawrót nowotworowy – sytuacja, w której nowotwór szerzy się z pierwotnego miejsca do odległych narządów lub węzłów chłonnych.

Onkolog – lekarz specjalizujący się w rozpoznawaniu i leczeniu chorych na nowotwory.

Opieka paliatywna – opieka nad pacjentami cierpiącymi na poważne lub zagrażające życiu choroby, mająca na celu poprawę jakości życia. Celem opieki jest zapobieganie lub możliwie najszybsze opanowanie objawów choroby, następstw ubocznych leczenia oraz problemów psychologicznych, społecznych i duchowych związanych z chorobą lub leczeniem.

Pełnomocnictwo – dokument, w którym wskazuje się osobę/osoby upoważnione do działania w Twoim imieniu i

na Twoją rzecz w zakresie określonym w pełnomocnictwie.

Przeszywający ból – nagły i silny ból, który jest odczuwany przez krótki czas. Może pojawiać się wiele razy dziennie. Może pojawiać się nawet podczas stosowania właściwych dawek środków przeciwbólowych

Przerzuty – zmiany wtórne, które są wyrazem rozprzestrzeniania się nowotworu z jednej części ciała do innych okolic. Nowotwory z komórek pierwotnie powstałych w innych częściach ciała nazywane są przerzutami. Przerzuty zawierają komórki podobne do pierwotnego nowotworu.

Psychoonkolog – profesjonalista zajmujący się zdrowiem psychicznym, który pracuje z ludźmi i rodzinami dotkniętymi przez chorobę.

Radioterapia – leczenie za pomocą promieniowania o dużej dawce energii, które jest stosowane w celu zniszczenia komórek nowotworowych.

Regionalny nowotwór – sytuacja, gdy nowotwór rozrasta się poza pierwotne miejsce występowania na okoliczne węzły chłonne lub narządy.

Standardowe leczenie – leczenie, które w opinii ekspertów jest właściwe, ma udowodnioną wartość oraz jest akceptowane i powszechnie stosowane. Nazywane jest także standardową opieką lub najlepszą praktyką.

Techniki relaksacyjne – różne metody, takie jak głębokie oddychanie i rozluź-

nianie mięśni, które wykorzystywane są do zmniejszenia napięcia i lęku oraz kontrolowania bólu.

Testament – typ dokumentu prawnego określającego w jaki sposób chcesz podzielić swoje pieniądze oraz dobra pośród dziedziczących.

Węzeł chłonny (gruczoł limfatyczny)

– niewielkie struktury o kształcie ziaren fasoli, wchodzące w skład układu limfatycznego. Bakterie lub komórki nowotworowe mogą przenikać do układu limfatycznego i pojawiać się w węzłach chłonnych.

Wizualizacja – metoda, w której dana osoba koncentruje się na przywołanych w umyśle pozytywnych obrazach.



PROGRAM EDUKACJI ONKOLOGICZNEJ

Zapraszamy na naszą stronę internetową

www.programedukacionkologicznej.pl



Na stronie Programu dostępne są m. in.

- poradniki dla pacjentów i bliskich
- poradniki dla wolontariuszy
- mapa miejsc, w których dostępne są poradniki
- bezpłatne wersje ponad 40 publikacji do bezpłatnego pobrania w formacie PDF
- możliwość odczytu poradników on-line!



www.facebook.com/ProgramEdukacjiOnkologicznej



www.instagram.com/program_edukacji_onkologicznej/



Prawdopodobnie informacja o nawrocie choroby nowotworowej należy do najtrudniejszych, jakie możemy otrzymać. Nasze nadzieje związane z uzyskaniem skutecznej pomocy medycznej, nadzieje na odzyskanie pełnego zdrowia okazują się być niespełnione. Pamiętamy wszystkie trudności związane z dotychczasową terapią, obawiamy się tego, czy nowe, kolejne formy leczenia mogą być jeszcze dla nas pomocne. Boleśnie odczuwamy własne wątpliwości i lęki. Jesteśmy świadomi rozpaczy naszych bliskich.

Dlatego tak bardzo cenny jest kolejny poradnik wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej pt.: „Gdy nowotwór powraca”. Wszelkie informacje na temat tego, jak odnaleźć się w tej nowej, niezwykle trudnej sytuacji postrzegam jako bardzo potrzebne i użyteczne.

Szczególnie wartościowe wydają się być rozdziały dotyczące komunikacji z lekarzem, sposobów postępowania w przypadku odczuwania dolegliwości bólowych, koncentrowania się na tych sferach życia, których choroba nam nie odebrała. Fragment dotyczący reakcji emocjonalnych w sytuacji nawrotu choroby może nas upewnić w tym, jak bardzo przeżywane trudności są powszechne, charakterystyczne także dla innych chorych.

Doceniam rozdział o relacjach pacjentów z ich bliskimi, w tym z dziećmi, tym bardziej, że autorzy poradnika wskazują na zachowania pomocne w kontakcie z dziećmi zależnie od ich wieku.

Życzę Państwu, aby Poradnik pomógł zmniejszyć przeżywane w związku z progresją choroby: lęk i bezradność. Przede wszystkim jednak bardzo życzę tego, by zastosowana przez Państwa lekarzy terapia okazała się skuteczna i by odzyskali Państwo podstawy do nadziei, na dobry czas spędzony w otoczeniu bliskich, kochanych osób.

mgr Dorota Gołąb

Sfinansowane
w ramach Programu:



**PROGRAM EDUKACJI
ONKOLOGICZNEJ**

Organizator:



**Polskie Towarzystwo
Onkologii Klinicznej**

Patronat:

fundacja tam 
i z powrotem

Wydawca:

PRIMOPRO