

National Cancer Institute of United States
Polskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej
i Fundacja Tam i z Powrotem

CHEMIOTERAPIA I TY

PORADNIK DLA PACJENTÓW Z CHOROBA
NOWOTWOROWĄ I ICH RODZIN

6
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!

CHEMIOTERAPIA I TY

PORADNIK DLA OSÓB Z CHOROBAŃ NOWOTWOROWĄ I ICH RODZIN

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: dr n. med. Mariola Kosowicz
Konsultacja z zakresu pomocy społecznej: mgr Arkadiusz Spychała

Korekta: Katarzyna Kulesza
Opracowanie graficzne: Tomasz Rupociński
Redakcja: Katarzyna Kowalska, Ewa Podymniak

Poradnik jest tłumaczeniem wydanego przez National Cancer Institute of United States *Chemotherapy and You*
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: 978-83-65908-37-7

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 zrozumiałym i przystępnym 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 żołądka.
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

SPIS TREŚCI

Wstęp	8
1. Pytania i odpowiedzi na temat chemioterapii.....	8
2. Rady związane z wizytą u lekarza lub pielęgniarki	13
2.1 Pytania, na które należy uzyskać odpowiedzi	14
3. Twoje samopoczucie podczas chemioterapii	15
4. Objawy niepożądane chemioterapii i sposoby radzenia sobie z nimi	16
4.1. Objawy uboczne – podstawowe informacje.....	16
4.1.1. Niedokrwistość	17
4.1.2. Zmiany apetytu	18
4.1.3. Krwawienie	19
4.1.4. Zaparcie	20
4.1.5. Biegunka	21
4.1.6. Zmęczenie	22
4.1.7. Utrata włosów	24
4.1.8. Zakażenia.....	25
4.1.9. Niepłodność.....	28
4.1.10. Zaburzenia w jamie ustnej i gardle	29
4.1.11. Nudności i wymioty.....	31
4.1.12. Zaburzenia układu nerwowego.....	32
4.1.13. Ból	33
4.1.14. Zaburzenia seksualne.....	34
4.1.15. Zmiany skóry i paznokci	36

4.1.16. Zaburzenia w oddawaniu moczu oraz ze strony nerek i pęcherza moczowego	37
4.1.17. Inne działania niepożądane.....	38

5. Metody odżywiania pomocne w przypadku występowania

objawów ubocznych39

5.1. Płyny	39
------------------	----

5.2. Potrawy płynne	39
---------------------------	----

5.3. Potrawy i napoje wysokokaloryczne lub wysokobiałkowe	40
---	----

5.4. Potrawy bogate w błonnik.....	40
------------------------------------	----

5.5. Potrawy ubogie w błonnik.....	41
------------------------------------	----

5.6. Potrawy łatwe do jedzenia w przypadku bolesności jamy ustnej	41
--	----

5.7. Potrawy lekkostrawne	41
---------------------------------	----

6. Słowniczek42

Wstęp

Poradnik pt. „Chemioterapia i Ty” został napisany dla Ciebie – osoby, która ma w niedługim czasie otrzymać lub jest obecnie poddawana chemioterapii z powodu nowotworu. Twoja rodzina, przyjaciele i bliskie osoby mogą również być zainteresowane przeczytaniem tego poradnika.

Poradnik stanowi Twój przewodnik podczas chemioterapii. Poradnik zawiera fakty związane z chemioterapią i jej ubocznymi działaniami oraz wskazuje metody dbania o zdrowie przed, podczas i po leczeniu.

Niniejszy poradnik obejmuje:

- **odpowiedzi na pytania na temat chemioterapii.** Odpowiedzi dotyczą najczęstszych zagadnień, np. czym jest chemioterapia i w jaki sposób leki oddziałują na komórki nowotworowe,
- **informacje na temat ubocznych (niepożądanych) działań i metod postępowania w przypadkach ich występowania.** Poradnik wyjaśnia charakter ubocznych objawów i innych problemów związanych z chemioterapią. W tej części przedstawione są sposoby na to, jak lekarz i chory mogą postępować w przypadku występowania powikłań,
- **problemy, które powinny być powodem spotkania z lekarzem lub pielęgniarką.** Poradnik przedstawia Twoje problemy, które wymagają omówienia z lekarzem lub pielęgniarką oraz innymi osobami zajmującymi się chorymi na nowotwory,

• tłumaczenie znaczenia określeń.

Słownik, który w przystępny sposób wyjaśnia znaczenie pojęć, użytych w poradniku.

Rozmawiaj z lekarzem lub pielęgniarką o swoich oczekiwaniach związanych z chemioterapią.

Lekarz lub pielęgniarka mogą wskazać odpowiednie części poradnika lub podjąć inne działania w celu rozwiązania problemów związanych z niepożądanymi objawami chemioterapii.

1. Pytania i odpowiedzi na temat chemioterapii

Na czym polega chemioterapia?

Chemioterapia jest metodą leczenia przeciwnowotworowego, która wykorzystuje leki w celu niszczenia komórek nowotworu.

W jaki sposób działa chemioterapia?

Działanie chemioterapii polega na zatrzymaniu lub zwolnieniu wzrastania komórek nowotworowych, które szybko rosną i dzielą się. Chemioterapia może również uszkadzać zdrowe komórki, które dzielą się szybko (np. komórki pokrywające powierzchnię jamy ustnej i przewodu pokarmowego lub uczestniczące we wzroście włosów). Uszkodzenia zdrowych komórek mogą powodować działania uboczne związane z leczeniem. Objawy uboczne często ulegają zmniejszeniu lub ustępują po zakończeniu chemioterapii.

Jaki może być efekt chemioterapii?

W zależności od rodzaju nowotworu i jego zaawansowania (zasięgu w organizmie) chemioterapia może spowodować:

- **wyleczenie nowotworu** – chemioterapia powoduje taki stopień zniszczenia komórek nowotworu, że Twój lekarz nie może ich wykryć w organizmie i nowotwór nie może odrosnąć,
- **opanowanie (kontrolę) nowotworu** – chemioterapia zapobiega szerzeniu się, zwalnia wzrost nowotworu lub powoduje zniszczenie komórek nowotworu, które przemieściły się w postaci przerzutów do innych okolic organizmu,
- **złagodzenie objawów nowotworu (opieka paliatywna)** – chemioterapia zmniejsza nowotwór do wymiarów, przy których nie wywołuje on bólu i ucisku lub innych objawów.

W jaki sposób jest stosowana chemioterapia?

Chemioterapię stosuje się jako jedną z metod leczenia. Często jest ona połączona (jednocześnie lub kolejno) z leczeniem chirurgicznym, radioterapią lub leczeniem biologicznym.

Chemioterapia może:

- zmniejszyć guz przed leczeniem chirurgicznym lub radioterapią – tzw. chemioterapia neoadiuwantowa (uzupełniająca chemioterapia wstępną),
- zniszczyć komórki nowotworu, które pozostały po leczeniu chirurgicznym lub radioterapii – chemioterapia adiuwantowa (uzupełniająca chemioterapia pooperacyjna lub po napromieniowaniu),
- wspomagać działanie radioterapii lub leczenia biologicznego,

- niszczyć komórki nowotworu, które spowodowały miejscową wznowę choroby lub umiejscowiły się w innych częściach organizmu w postaci przerzutów (nowotwór nawrotowy).

W jaki sposób lekarz decyduje, które leki wybrać do chemioterapii?

Wybór leków w ramach chemioterapii zależy od:

- rodzaju nowotworu (niektóre leki są stosowane w różnych nowotworach, a inne są wykorzystywane w przypadku jednego lub dwóch rodzajów nowotworu),
- tego, czy stosowano wcześniej u Ciebie chemioterapię,
- obecności u Ciebie innych problemów zdrowotnych (chorób), np. cukrzycy lub chorób serca.

Gdzie otrzymuje się chemioterapię?

Chemioterapię można stosować zarówno w szpitalu, jak i w domu lub w gabinecie lekarza, ale – najczęściej – w ambulatorium (oddział dzienny) szpitala, co oznacza, że nie będzie konieczny całodobowy pobyt w szpitalu. Niezależnie od miejsca stosowania chemioterapii, lekarz i pielęgniarka będą obserwowali występowanie objawów ubocznych i podejmowali niezbędne zmiany w leczeniu.

Jak często otrzymuje się chemioterapię?

Schematy (programy) chemioterapii są bardzo różne. Częstość i długość stosowania chemioterapii zależy od:

- rodzaju i zaawansowania nowotworu,
- celu stosowanego leczenia (czy chemioterapia jest stosowana w celu

uzyskania wyleczenia, opanowania wzrostu lub złagodzenia objawów choroby),

- rodzaju chemioterapii (rodzaju leków),
- reakcji organizmu na leczenie.

Chemioterapia jest często stosowana w postaci kolejnych cykli (kursów). Cykl jest okresem leczenia, po którym następuje przerwa. Przykładowo, chemioterapia może być stosowana przez tydzień i następnie następują trzy tygodnie przerwy (odpoczynku), co oznacza jeden czterotygodniowy cykl leczenia. Okres przerwy pozwala na to, aby organizm odtworzył zdrowe komórki.

Czy istnieje możliwość pominięcia dawki chemioterapii?

Nieprzewidziane przerwy w chemioterapii nie są właściwe, ale czasami lekarz może zmienić schemat leczenia w zależności od wystąpienia objawów ubocznych. Jeżeli zdarzy się taka sytuacja, lekarz wytłumaczy sposób postępowania i określi moment wznowienia chemioterapii.

W jaki sposób jest podawana chemioterapia?

Chemioterapia może być stosowana w różny sposób. Możliwe jest podawanie w postaci:

- wstrzyknięcia lub dłuższego wlewu dożylnego – chemioterapia jest podawana bezpośrednio do żyły,
- podania doustnego – chemioterapia jest stosowana w postaci tabletek, kapsułek lub płynu, który należy połyknąć,
- wstrzyknięcia (iniekcja) – chemioterapia jest podawana w krótkim wstrzyk-

nięciu domięśniowym (ramię, udo, pośladek) lub podskórnym (tkanka tłuszczowa ramienia, kończyny lub brzucha),

- wlewu dotętniczego – chemioterapia jest wprowadzana do tętnicy, która zaopatruje (odżywia) narząd z nowotworem,
- podania dootrzewnowego – chemioterapia jest wprowadzana bezpośrednio do jamy otrzewnej (okolica, która zawiera jelita, żołądek, wątrobę i jajniki),
- podania miejscowego – chemioterapia jest stosowana w postaci kremu wcieranego w skórę.

Co należy wiedzieć o dożylnym stosowaniu chemioterapii?

Chemioterapia jest często podawana przez cienką igłę, która jest umieszczona w żyłę ręki lub przedramienia. Pielęgniarka musi wprowadzić igłę przed rozpoczęciem każdego podania i usunąć ją w chwili zakończenia. Zawsze należy natychmiast informować lekarza lub pielęgniarkę, gdy występuje ból lub uczucie pieczenia podczas podawania chemioterapii.

Chemioterapia dożylna jest często podawana za pomocą cewników naczyniowych lub tzw. "portów" oraz – czasami – za pomocą tzw. "pomp" naczyniowych.

- Cewniki są miękkimi i cienkimi rurkami, których koniec jest umieszczany przez chirurga lub anestezjologa w dużej żyłę (najczęściej w okolicy klatki piersiowej). Drugi koniec cewnika pozostaje na zewnątrz ciała. Większość cewników może być po-

zostawiona w miejscu instalacji przez cały okres stosowania chemioterapii. Cewniki mogą być również wykorzystywane do podawania innych (niż chemioterapia) leków oraz do pobierania krwi. Pamiętać należy o zwracaniu uwagi na wszelkie objawy zakażenia wokół miejsca założenia cewnika. (Więcej informacji w rozdziale nr 4.1.8 pt.: „Zakażenia”).

- Porty są małymi i okrągłymi płytkami z plastiku lub metalu, które są umieszczane pod skórą. Cewnik łączy port z dużą żyłą (najczęściej w klatce piersiowej). Pielęgniarka może wprowadzić do portu igłę w celu podania chemioterapii lub pobrania krwi. Igła może pozostać w miejscu wprowadzenia na okres stosowania chemioterapii dłuższym niż jeden dzień. Należy zwracać uwagę na objawy zakażenia wokół miejsca założenia portu. (Więcej informacji w rozdziale nr 4.1.8 pt.: „Zakażenia”).
- Pompy są często łączone z cewnikami lub portami w celu kontrolowania szybkości oraz objętości podawanej chemioterapii. Pompy mogą być wewnętrzne lub zewnętrzne – pompy zewnętrzne pozostają poza organizmem, ale większość chorych może nosić pompy ze sobą; pompy wewnętrzne są umieszczane pod skórą podczas niewielkiego zabiegu.

Jak będę się czuł/a podczas chemioterapii?

Oddziaływanie chemioterapii na ludzi jest różne. Twoje odczucia będą zależeć od wielu czynników, m.in. stanu zdrowia przed leczeniem, rodzaju i zaawansowania nowotworu, rodzaju i dawki zastosowanej chemioterapii.

Dlatego lekarze i pielęgniarki nie mogą przewidzieć z całą pewnością Twojego samopoczucia podczas chemioterapii. Część chorych nie czuje się dobrze podczas leczenia – najczęściej występuje uczucie zmęczenia i wyczerpania (znużenie). Możesz przygotować się na wymieniony objaw przez:

- zapewnienie sobie pomocy w przewiezieniu na chemioterapię i odwiezieniu do domu,
- zaplanowanie czasu na odpoczynek w dniu chemioterapii i w dniu następnym,
- zapewnienie pomocy w przygotowaniu posiłków oraz opiece nad dziećmi w dniu chemioterapii i przynajmniej w dniu następnym.

Istnieje wiele sposobów postępowania w przypadku wystąpienia niepożądanych objawów ubocznych chemioterapii. Więcej informacji można znaleźć w rozdziale nr 4 pt.: „Objawy niepożądane chemioterapii i sposoby radzenia sobie z nimi”.

Czy można pracować podczas stosowania chemioterapii?

Wiele osób jest w stanie pracować podczas stosowania chemioterapii tak długo, jak może dostosować swój tryb zajęć do samopoczucia. To, czy możesz lub nie jesteś w stanie pracować może zależeć od rodzaju zajęć zawodowych. Jeżeli rodzaj Twoich zajęć zawodowych na to pozwala, możesz rozważyć pracę na pół etatu lub wykonywanie swoich zajęć w domu w dniach lepszego samopoczucia. Wielu pracodawców jest zobowiązanych prawnie do zmiany rozkładu Twoich zajęć zawodowych tak, aby wyjść naprzeciw Twoim potrzebom podczas prowadzenia leczenia z po-

wodu nowotworu. Porozmawiaj ze swoim pracodawcą na temat sposobów dostosowania Twojej pracy podczas chemioterapii. Możesz dowiedzieć się więcej na ten temat podczas rozmowy z pracownikami opieki społecznej.

Czy podczas prowadzenia chemioterapii można przyjmować leki zapisywane bez recepty i leki na inne choroby wydawane na podstawie recepty?

Możliwość stosowania leków wydawanych na receptę z powodu innych chorób lub leków dostępnych bez recepty zależy od rodzaju chemioterapii i innych leków, których podawanie jest planowane. Stosowane mogą być jedynie leki, których bezpieczeństwo przyjmowania jest potwierdzone przez Twojego lekarza lub pielęgniarkę. Powiedz lekarzowi lub pielęgniarce o wszystkich lekach na receptę i kupionych bez recepty, które przyjmujesz (w tym: środki przeczyszczające, leki przeciw uczuleniom, leki na przeziębienie i leki przeciwbólowe). Jednym ze sposobów przekazania informacji o lekach Twojemu lekarzowi lub pielęgniarce jest dostarczenie wszystkich opakowań. Lekarz lub pielęgniarka powinni znać:

- nazwy wszystkich leków,
- przyczyny przyjmowania leków,
- ilość stosowanych leków,
- częstotść przyjmowania leków.

Poradź się swojego lekarza lub pielęgniarki zanim zastosujesz jakikolwiek lek wydawany bez recepty lub na receptę oraz preparaty witaminowe i zawierające minerały, środki uzupełniające dietę lub leki ziołowe.

Czy podczas stosowania chemioterapii można przyjmować witaminy, środki zawierające minerały, preparaty uzupełniające dietę lub zioła?

Część z wymienionych środków może zmieniać działanie chemioterapii. Ważne jest, aby powiedzieć lekarzowi lub pielęgniarce o wszystkich przyjmowanych preparatach witaminowych, mineralnych, uzupełniających dietę i ziołowych przed rozpoczęciem chemioterapii. Podczas prowadzenia chemioterapii należy informować lekarza o zamiarze stosowania jakiegokolwiek spośród wymienionych środków.

W jaki sposób można się dowiedzieć, że zastosowana chemioterapia jest skuteczna?

Lekarz będzie przeprowadzał badanie Twojego ciała (tzw. badanie przedmiotowe) i wykonywał dodatkowe badania (np. badania krwi i badania radiologiczne). Lekarz będzie dowiadywał się także o stan Twojego samopoczucia. Nie można ocenić skuteczności działania chemioterapii jedynie na podstawie ubocznych następstw leczenia. Niektórzy myślą, że poważne powikłania (działania uboczne) oznaczają, że chemioterapia jest skuteczna i odwrotnie - brak objawów ubocznych oznacza, że chemioterapia nie jest skuteczna. W rzeczywistości obecność objawów ubocznych nie wskazuje na to, jak chemioterapia zwalcza nowotwór.

Czym są badania kliniczne? Czy udział w badaniach klinicznych jest możliwy w moim przypadku?

Badania kliniczne w onkologii (inne nazwy – badania metod leczenia lub

badania naukowe) oceniają nowe metody leczenia osób chorych na nowotwory. Mogą być badaniami nowych rodzajów chemioterapii, innych metod leczenia lub nowych sposobów łączenia różnych możliwości postępowania. Celem badań klinicznych jest znalezienie lepszych sposobów udzielenia pomocy ludziom chorym na nowotwory. Twój lekarz lub pielęgniarka mogą udzielić rady w sprawie udziału w badaniu klinicznym, a Ty również możesz wyrazić swoją opinię. Przed wyrażeniem zgody na udział w badaniu klinicznym, należy poznać:

- **korzyści** – wszystkie badania kliniczne zapewniają bardzo dobrą opiekę. Zapytaj o to, jak udział w badaniu klinicznym może wpłynąć na Twoją sytuację zdrowotną (to ważne pytanie, ponieważ możesz być jedną z pierwszych osób otrzymujących nowy lek lub sposób leczenia w badaniu),
- **ryzyko** – nowe metody leczenia nie zawsze są lepsze lub równie skuteczne w porównaniu do standardowego leczenia. Nawet, jeżeli nowa metoda leczenia jest wartościowa, może nie być odpowiednia w Twoim przypadku.

2. Rady związane z wizytą u lekarza lub pielęgniarki

- **Przygotuj listę pytań przed każdą wizytą u lekarza**

Niektórzy ludzie prowadzą listę pytań, którą uzupełniają w razie potrzeby (jeżeli myślą o pewnym problemie). Jeżeli sporządzisz listę pytań, zrób miejsce na zapisanie odpowiedzi lekarza lub pielęgniarki.

- **Przyprowadź ze sobą na wizytę kogoś z rodziny lub zaufaną i zaprzyjaźnioną osobę**

Ta osoba może pomóc w zrozumieniu wyjaśnień lekarza lub pielęgniarki i omówić z Tobą szczegóły rozmowy po wizycie.

- **Zadaj wszystkie swoje pytania**

Nie ma nieistotnych pytań. Jeżeli nie rozumiesz odpowiedzi, pytaj do chwili zrozumienia wyjaśnień. Pamiętaj jednak o tym, aby skupić się na tych problemach, które w danej chwili są dla Ciebie najbardziej istotne i powinny być omówione z lekarzem. Omawianie hipotetycznych sytuacji zabiera czas, który można poświęcić na rozwiązanie realnych problemów!

- **Prowadź notatki**

Możesz zapisywać lub nagrywać odpowiedzi (zapytaj lekarza czy możesz nagrać Waszą rozmowę). Po wizycie możesz przeanalizować notatki i zapamiętać treść wyjaśnień.

- **Pytaj o możliwość uzyskania drukowanych informacji o rodzaju nowotworu i chemioterapii**

- **Przekaż lekarzowi lub pielęgniarce, jaki zakres informacji jest Tobie potrzebny, kiedy informacje powinny być przekazane i kiedy nie są już potrzebne**

Niektórzy ludzie chcą wiedzieć wszystko o swojej chorobie i leczeniu, inni wolą uzyskać mniej informacji. Warto, abyś sam przemyślał to, jakich informacji potrzebujesz.

- **Dowiedz się o możliwości kontaktu z lekarzem lub pielęgniarką w przypadkach nagłych**

Musisz wiedzieć, do kogo telefonować i gdzie się udać w nagłej sytuacji. Zapisz ważne numery telefoniczne w notesie lub miej w miejscu łatwo dostępnym dla Ciebie i Twoich bliskich.

2.1. Pytania, na które należy uzyskać odpowiedź, dotyczące:

• nowotworu

Jaki rodzaj nowotworu u mnie wystąpił?

Jakie jest zaawansowanie nowotworu, który u mnie wystąpił?

• chemioterapii

Dlaczego konieczna jest u mnie chemioterapia?

Jaki jest cel stosowania chemioterapii?

Jakie są możliwe korzyści z zastosowania chemioterapii?

Jakie ryzyko jest związane z chemioterapią?

Jakie istnieją inne metody leczenia nowotworu, który u mnie wystąpił?

Jakie jest typowe (standardowe) postępowanie w nowotworze, który u mnie wystąpił?

Czy są prowadzone badania kliniczne w nowotworze, który u mnie wystąpił?

• leczenia

Ile cykli chemioterapii otrzymam? Jak długo trwa każdy cykl leczenia? Jak długie są przerwy pomiędzy kolejnymi cyklami leczenia?

Jakie rodzaje leków otrzymam w ramach chemioterapii?

W jaki sposób będę otrzymywał leki?

Gdzie będę otrzymywał leczenie?

Jak długo będzie trwać każde podanie leków?

Czy ktoś powinien zawieźć mnie na kolejne podanie leków i odwieźć do domu po leczeniu?

• objawów ubocznych (niepożądanych)

Jakich objawów ubocznych mogę oczekiwać bezpośrednio po chemioterapii?

Jakich objawów ubocznych mogę oczekiwać w późniejszym okresie po chemioterapii?

Jak poważne mogą być objawy uboczne?

Jak długo będę utrzymywać się objawy uboczne?

Czy objawy uboczne ustąpią po zakończeniu leczenia?

W jaki sposób będę mógł(mogła) radzić sobie z objawami ubocznymi?

W jaki sposób mój lekarz lub pielęgniarka będą radzić sobie z ubocznymi działaniami chemioterapii?

Kiedy należy zawiadomić lekarza lub pielęgniarkę o wystąpieniu objawów ubocznych?

3. Twoje samopoczucie podczas chemioterapii

Podczas chemioterapii możesz czuć się:

- niespokojny,
- przygnębiony,
- wystraszony,
- zły,
- rozbity,
- bezradny,
- pozbawiony pomocy,
- osamotniony.

Normalne jest to, że możesz mieć wiele odczuć podczas prowadzenia chemioterapii. Niezależnie od wszystkiego, życie z nowotworem i otrzymywanie leczenia przeciwnowotworowego może być powodem napięcia. Możesz również odczuwać zmęczenie, co utrudnia radzenie sobie z innymi uczuciami.

Jak możesz radzić sobie z odczuciami podczas chemioterapii?

- **Odpoczynek.** Znajdź trochę wolnego czasu i w ulubionym miejscu myśl o sobie. Podczas odpoczynku spróbuj oddychać powoli lub słuchaj łagodnej muzyki - może to pomóc w uzyskaniu uczucia spokoju i zmniejszeniu stanu napięcia.
- **Ćwiczenia.** Wiele osób stwierdza, że lekkie ćwiczenia fizyczne pomagają w uzyskaniu lepszego samopoczucia. Istnieje wiele sposobów ćwiczeń (np. spacer, jazda na rowerze, wykonywanie ćwiczeń jogi). Porozmawiaj ze swoim lekarzem lub pielęgniarką na temat metody ćwiczeń.
- **Rozmowy z innymi osobami.** Rozmawiaj o swoich doznaniach z osobami, którym ufasz. Znajdź osobę, która może się skupić na Tobie i Twoich

problemach, np. bliskiego przyjaciela, członka rodziny, kapłana, pielęgniarkę, psychologa lub pracownika opieki społecznej. Pomocna może być również rozmowa z kimś, kto otrzymuje chemioterapię. Uważaj jednak, aby nie słuchać wypowiedzi, które wprowadzają niepokój. Pamiętaj, że każdy człowiek reaguje indywidualnie na leczenie.

- **Dołącz do grupy wsparcia.** Zapytaj lekarza, pielęgniarki, psychologa pracującego w oddziale, czy i gdzie możesz znaleźć grupę wsparcia dla pacjentów z chorobami nowotworowymi. Grupy te umożliwiają spotkania osób z tymi samymi problemami. Będziesz miał szansę porozmawiać o swoich odczuciach i wysłuchać innych osób, które opowiadają o ich problemach. Możesz zrozumieć, jak inni radzą sobie z nowotworami, chemioterapią i działaniami ubocznymi. Twój lekarz, pielęgniarka lub pracownik opieki społecznej mogą znać grupy wsparcia w Twoim sąsiedztwie. Część grup wsparcia spotyka się również w Internecie, co może być użyteczne jeżeli nie możesz podróżować.

Rozmawiaj ze swoim lekarzem lub pielęgniarką o sprawach, które Cię niepokoją lub martwią. Twój lekarz może doradzić przyjmowanie leków, jeżeli jest Ci trudno poradzić sobie z odczuciami.

Normalną rzeczą jest to, że można mieć różne odczucia podczas otrzymywania chemioterapii. Życie z nowotworem i otrzymywanie chemioterapii może być – poza wszystkim – przyczyną napięcia.

4. Objawy niepożądane chemioterapii i sposoby radzenia sobie z nimi

Czym są objawy uboczne (niepożądane)?

Objawy uboczne są problemami wywołanymi przez leczenie przeciwnowotworowe. Częstymi objawami ubocznymi chemioterapii są: uczucie zmęczenia, nudności i wymioty, spadek liczby białych krwinek, utrata włosów, zapalenie jamy ustnej i ból.

Co jest przyczyną objawów ubocznych (niepożądanych)?

Zadaniem chemioterapii jest niszczenie komórek nowotworu, które się szybko dzielą, ale wywiera ona również wpływ na zdrowe (prawidłowe) komórki o szybkim wzroście (np. komórki wyściełające jamę ustną i jelita, komórki odpowiedzialne za wytwarzanie krwinek w szpiku i wzrost włosów). Chemioterapia powoduje działania uboczne w sytuacji, gdy dochodzi do uszkodzenia wymienionych zdrowych komórek.

Czy u mnie wystąpią objawy uboczne chemioterapii?

U Ciebie może wystąpić wiele objawów ubocznych, ale możesz doświadczyć niewiele z nich lub mogą one w ogóle nie występować. Zależy to od rodzaju i dawek leków stosowanych podczas chemioterapii oraz podatności Twojego organizmu. Przed rozpoczęciem chemioterapii porozmawiaj ze swoim lekarzem lub pielęgniarką w celu wskazania objawów, których wystąpienia można się spodziewać.

Jak długo utrzymują się objawy uboczne (niepożądane)?

Czas trwania objawów ubocznych zależy od ogólnego stanu Twojego zdrowia

i rodzaju chemioterapii, którą otrzymujesz. Większość objawów ubocznych ustępuje po zakończeniu chemioterapii, niekiedy jednak trwają przez kilka miesięcy lub nawet kilka lat.

Czasami chemioterapia powoduje długotrwałe objawy uboczne, które nie ustępują. Przykładem może być uszkodzenie serca, płuc, nerwów, nerek lub narządów rozrodczych. Niektóre rodzaje chemioterapii mogą spowodować – po wielu latach – powstanie drugiego (innego) nowotworu. Porozmawiaj z lekarzem lub pielęgniarką o ryzyku długotrwałych objawów ubocznych.

Jakie działania istnieją w przypadkach wystąpienia objawów ubocznych?

Lekarze mają wiele sposobów zapobiegania lub leczenia objawów ubocznych chemioterapii i stosują je w celu szybszego ich ustąpienia podczas każdego cyklu leczenia. Porozmawiaj ze swoim lekarzem lub pielęgniarką o tym, jakich objawów ubocznych można się spodziewać oraz o sposobach postępowania w ich przypadku. Informuj lekarza lub pielęgniarkę o jakichkolwiek zmianach w Twoim stanie zdrowia, które zauważysz – mogą być one sygnałem działań ubocznych chemioterapii.

4.1 Objawy uboczne – podstawowe informacje

Poniżej znajduje się lista objawów ubocznych, które mogą być spowodowane chemioterapią.

Objawy uboczne nie występują u każdego chorego. Rodzaj i dawki leków stosowanych w ramach chemioterapii wpłyną na występowanie określonych objawów ubocznych. Poza tym wystąpienie objawów ubocznych zależy

może od obecności innych problemów zdrowotnych (np. cukrzyca lub choroba serca).

W Twoim przypadku może wystąpić wiele objawów ubocznych, jedynie nieliczne lub w ogóle mogą się nie pojawić.

Porozmawiaj ze swoim lekarzem lub pielęgniarką o objawach ubocznych z poniższego wykazu. Zapytaj o to, które objawy mogą u Ciebie wystąpić.

Leki w ramach chemioterapii, które otrzymuję:

.....

4.1.1. Niedokrwistość

Znaczenie i przyczyny:

Krwinki czerwone (erytrocyty) przenoszą tlen w organizmie. **Niedokrwistość** występuje wtedy, gdy czerwonych krwinek jest zbyt mało dla dostarczania tlenu odpowiednio do potrzeb organizmu. Serce pracuje wówczas ciężiej i organizm nie otrzymuje dostatecznej ilości tlenu - odczuwasz wtedy silne i częste uderzenia serca. Niedokrwistość może również powodować uczucie duszności i osłabienia, zawroty głowy i omdlenia oraz uczucie silnego zmęczenia. Niektóre rodzaje chemioterapii powodują niedokrwistość, ponieważ ograniczają możliwości wytwarzania nowych krwinek czerwonych przez szpik.

Sposoby postępowania:

- **Dużo odpoczywaj.** Próbuj spać przynajmniej przez osiem godzin każdej nocy. Możesz również odczuwać potrzebę krótkiego snu (godzina lub krócej) w ciągu dnia, w takiej sytuacji słuchaj swojego organizmu i odpocznij.
- **Ogranicz aktywność.** Staraj się dopa-

sować obowiązki zawodowe i rodzinne do swoich realnych możliwości psychofizycznych. Niekiedy trzeba zrezygnować z dużego wysiłku i ograniczyć swoje działania do minimum (np. możesz iść do pracy, ale nie sprzątać domu lub zamawiaj jedzenie z dostawą zamiast gotować). Nie należy jednak wpadać w panikę, że tak już będzie zawsze. Im więcej spokoju i pokory wobec swoich ograniczeń, tym lepsze samopoczucie.

- **Przyjmuj pomoc.** Nie każdy człowiek łatwo przyjmuje pomoc innych ludzi, są jednak chwile w naszym życiu, kiedy pomoc innych jest niezbędną. Można oczywiście iść w zaparte i udowodniać, że jesteśmy samowystarczalni, ale po co? Rodzina i przyjaciele mogą Ci pomóc w opiece nad dziećmi lub w robieniu zakupów, zawieźć kogoś do lekarza lub pomóc w innych męczących Cię zadaniach. Informuj ich, kiedy chcą Ciebie wyręczyć w zadaniach, z którymi radzisz sobie sam/a.
 - **Odżywiaj się odpowiednio.** Wybierz dietę zawierającą odpowiednią liczbę kalorii i białek (protein), których potrzebuje Twój organizm. Kaloryczność posiłków pozwoli utrzymać wagę ciała, a dodatkowe białka ułatwią naprawę tkanek uszkodzonych przez leczenie przeciwnowotworowe. Porozmawiaj ze swoim lekarzem, pielęgniarką lub dietetykiem o najbardziej odpowiednim sposobie odżywiania.
(Więcej informacji w rozdziale nr 4.1.2. pt.: „Zmiany apetytu”).
 - **Ostrożnie (powoli) wstawaj z łóżka.** Podczas nagłego wstawania możesz odczuwać zawroty głowy. Kiedy podnosisz się z pozycji leżącej, usiądź na minutę zanim staniesz na nogach.
- Lekarz lub pielęgniarka będą sprawdzać**

morfologię krwi (liczbę krwinek) podczas chemioterapii. Jeżeli liczba krwinek czerwonych obniży się nadmiernie, możesz potrzebować przetoczenia krwi. Lekarz może również zapisać leki w celu wzmocnienia (przyspieszenia) tworzenia czerwonych krwinek bądź może zaproponować przyjmowanie preparatów żelaza lub witamin.

Skontaktuj się z lekarzem lub pielęgniarką, jeżeli:

- uczucie znużenia nasili się lub nie będziesz mógł wykonywać zwykłych czynności,
- wystąpią zawroty głowy lub uczucie omdlewania,
- pojawi się duszność,
- wystąpi uczucie kołatania serca lub znaczne przyspieszenie tętna.

4.1.2. Zmiany apetytu

Znaczenie i przyczyny:

Chemioterapia może spowodować zaburzenia apetytu. Możesz utracić apetyt wskutek nudności (uczucie, które polega na chęci wymiotowania), bólu w jamie ustnej i gardle podczas jedzenia oraz tykania lub działania leków, które zakłócają czucie smaku pokarmów. Zaburzenia apetytu mogą również być następstwem złego samopoczucia i zmęczenia. Utrata apetytu może trwać dzień lub kilka dni, kilka tygodni lub – niekiedy – nawet i miesięcy.

Istotne jest to, aby dobrze się odżywiać nawet wtedy, gdy nie masz apetytu. Należy przyjmować dostateczną objętość płynów i jeść potrawy zawierające dużo białka, witamin oraz kalorii. Dobre odżywianie pomaga Twojemu organizmowi w walce z zakażeniami i ułatwia gojenie uszkodzeń spowodowanych chemioterapią. Niedostateczne odżywianie może

spowodować ubytek wagi ciała, osłabienie i zmęczenie.

Niektóre rodzaje przeciwnowotworowego leczenia powodują wzrost masy ciała lub zwiększenie apetytu. Nie zapomnij zapytać swojego lekarza, pielęgniarkę lub dietetyka o zmiany apetytu, których możesz oczekiwać i o sposoby radzenia sobie z nimi.

Sposoby postępowania:

- **Zjadaj 5-6 mniejszych posiłków lub przekąsek w ciągu dnia zamiast trzech dużych.** Wybieraj potrawy i napoje wysokokaloryczne i zawierające dużo białka (rozdział 5.3. pt.: „Potrawy i napoje wysokokaloryczne lub wysoko-białkowe”).
- **Zachowaj stałe pory przyjmowania posiłków i przekąsek.** Jedz, gdy jest pora przyjmowania posiłków, a nie w chwili odczuwania głodu. Podczas chemioterapii uczucie głodu może nie występować, ale pomimo tego musisz jeść.
- **Pij miksowane napoje mleczne, łagodne płyny, soki lub zupy, jeżeli nie masz ochoty na potrawy stałe.** Wymienione napoje pomogą dostarczyć białko, witaminy i kalorie, których potrzebuje organizm (rozdział 5.1. pt.: „Płyny”).
- **Używaj plastikowych widelców i łyżek.** Niektóre rodzaje leków stosowanych w ramach chemioterapii powodują metaliczny smak w ustach. Jedzenie przy pomocy plastikowych sztućców pomoże zmniejszyć metaliczny posmak. Pomocne może być również przygotowywanie potraw w szklanych naczyniach i garnkach.

- **Poprawiaj apetyt przez zwiększanie aktywności.** Przykładowo, możesz zwiększyć apetyt za pomocą krótkiego spaceru przed posiłkiem. Uważaj na to, żeby nie zmniejszyć apetytu przez picie nadmiaru płynów przed i w czasie posiłków.

Możesz zapoznać się także z poradnikiem nr 12 pt. „Moja rehabilitacja. Poradnik dla pacjentów i ich rodzin”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej i dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

- **Zmień swoje przyzwyczajenia żywieniowe.** Oznacza to jedzenie w innych niż zwykle miejscach (np. pokój jadalny zamiast kuchni). Może to również oznaczać spożywanie posiłków z innymi osobami, a nie samotnie. Jeżeli jesz samotnie, spróbuj słuchać radia lub oglądać telewizję. Możesz urozmaicić dietę nowymi potrawami i przysmakami.
- **Rozmawiaj z Twoim lekarzem, pielęgniarką lub dietetykiem.** Oni mogą doradzić Ci przyjmowanie dodatkowych witamin lub odżywek (np. płyny wysokobiałkowe). Jeżeli nie możesz jeść przez długi okres czasu i tracisz wagę ciała, mogą być potrzebne leki wzmagające apetyt, stosowanie odżywiania dożylnego lub za pomocą cewnika do przewodu pokarmowego.

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

4.1.3. Krwawienie

Znaczenie i przyczyny:

Płytki krwi odpowiadają za krzepnięcie podczas krwawienia. Chemioterapia może powodować obniżenie liczby płytek, ponieważ działa na zdolność szpiku do ich wytwarzania. Obniżenie liczby płytek jest nazywane trombocytopenią. Stan ten może sprzyjać powstawaniu siniaków (nawet bez urazu), krwawieniom z nosa lub dziąseł, a także tworzeniu drobnopłamistej wysypki.

Sposoby postępowania:

Należy:

- myć zęby bardzo miękką szczoteczką,
- zmiękczać szczoteczkę przed użyciem za pomocą strumienia gorącej wody,
- delikatnie wycierać nos,
- ostrożnie posługiwać się nożyczkami, nożami i innymi przedmiotami ostrymi,
- używać elektrycznej golarki zamiast maszynki z żyłtką,
- stosować delikatne uciskanie zranień do chwili ustania krwawienia,
- nosić obuwie cały czas (nawet w domu lub w szpitalu).

Nie należy:

- używać nitki do czyszczenia zębów lub wykałaczek,
- uprawiać sportów lub wykonywać innych aktywności, które mogą być związane z urazami,
- używać tamponów, stosować lewatywy i czopków lub termometrów doodbytniczych,
- nosić ubrań z ciasnymi kołnierzykami, mankietami lub paskami.

Twój lekarz lub pielęgniarka będą często sprawdzać liczbę płytek krwi.

Możesz potrzebować stosowania leków, przetoczeń płytek krwi lub opóźnienia w stosowaniu kolejnych cykli chemioterapii w przypadku zbyt niskiej liczby płytek.

Zawiadom swojego lekarza lub pielęgniarkę w przypadku wystąpienia jakiegokolwiek z wymienionych niżej objawów:

- siniaki (szczególnie, jeżeli nie było uderzenia),
- drobnej wysypki plamistej na skórze,
- czerwonego lub różowego koloru moczu,
- czarnego stolca lub obecności w nim krwi,
- krwawienia z dziąseł lub nosa,
- zwiększonego lub przedłużonego krwawienia podczas miesiączki,
- krwawienia z pochwy bez związku z miesiączką,
- bólów głowy lub zaburzeń widzenia,
- uczucia ciepła lub gorąca kończyn górnych lub dolnych,
- uczucia senności lub splątania.

Zasięgnij rady lekarza lub pielęgniarki przed:

- piciem piwa, wina lub innego rodzaju alkoholu,
- uprawianiem seksu,
- przyjmowaniem witamin, ziół, minerałów, suplementów diety, aspiryny lub innych środków dostępnych w aptece bez recepty (niektóre z wymienionych środków mogą zmienić działanie chemioterapii).

Poradź się swojego lekarza lub pielęgniarki przed przyjmowaniem jakichkolwiek witamin, ziół, minerałów, suplementów diety, aspiryny lub innych środków dostępnych bez recepty.

Poinformuj swojego lekarza, jeżeli wystąpiło zaparcie.

Lekarz może przepisać Ci lek na wypróżnienie, który zapobiegnie nadmiernej napięciu lub krwawieniom z odbytu podczas oddawania stolca (więcej informacji na temat zaparcia – rozdział 4.1.4. pt.: „Zaparcie”).

4.1.4. Zaparcie

Znaczenie i przyczyny:

Zaparcie występuje w przypadku zmniejszenia częstości ruchomości jelita grubego, co powoduje utrudnienie w oddawaniu twardego i suchego stolca. Mogą wówczas występować bolesne skurcze jelita oraz uczucie pełności i nudności, wzdęcia i obfite gazy, kurcze w nadbrzuszu i parcie na odbytnicę.

Zaparcie może być wywołane przez leki stosowane w chemioterapii oraz środki przeciwbólowe. Może również występować u osób mało aktywnych fizycznie, które spędzają dużo czasu siedząc lub leżąc. Zaparcie może mieć związek z dietą o niskiej zawartości włókna i niedostatecznym przyjmowaniem płynów.

Sposoby postępowania:

- Kontroluj częstość oddawania stolca.

Pokaż notatki lekarzowi lub pielęgniarce i porozmawiaj o tym, czy rytm oddawania stolca jest normalny. W ten sposób łatwiej będzie stwierdzić to, czy u Ciebie występuje zaparcie.

- **Pij przynajmniej osiem szklanek wody lub innych napojów każdego dnia.** Wiele osób uważa, że picie ciepłych lub gorących płynów (np. kawa lub herbata) pomaga przeciwdziałać występowaniu zaparcia. Pomocne mogą być również soki owocowe (np. śliwkowe).
- **Bądź codziennie aktywny fizycznie.** Możesz być aktywny za pomocą spacerów, jeżdżenia na rowerze lub wykonywania ćwiczeń joga. Jeżeli nie możesz chodzić, poradź się na temat ćwiczeń możliwych do wykonywania w fotelu lub łóżku. Porozmawiaj ze swoim lekarzem lub pielęgniarką o sposobach zachowania aktywności fizycznej.

Kiedy jesz więcej potraw bogatych w błonnik, zapewnij przyjmowanie większej objętości płynów.

- **Zapytaj swojego lekarza, pielęgniarkę lub dietetyka o potrawy bogate w błonnik.** Jedzenie potraw bogatych w błonnik i picie dużych objętości płynów może pomóc w rozmiękczeniu stolca. Dobrym źródłem błonnika jest pieczywo pełnoziarniste i produkty zbożowe, surowe warzywa, suszone ziarna i pestki, świeże lub suszone owoce, orzechy, nasiona i prażona kukurydza (więcej informacji na temat pokarmów bogatych w błonnik – rozdział 5.4, pt.: „Potrawy bogate w błonnik”).
- **Zawiadom swojego lekarza lub pielęgniarkę, jeżeli nie masz stolca dłużej niż przez dwa dni.** Lekarz może doradzić Ci przyjmowanie suplementu diety bogatego w błonnik lub zlecić lek przeczyszczający, środek rozmięczający stolec czy lewatywę. Nie stosuj żadnego z wy-

mienionych środków bez uzgodnienia z lekarzem lub pielęgniarką.

Uzgodnij z lekarzem lub pielęgniarką stosowanie suplementów diety bogatych w błonnik, leków przeczyszczających lub ułatwiających oddawanie stolca oraz lewatyw.

4.1.5. Biegunka

Znaczenie i przyczyny:

Biegunka polega na częstym występowaniu wypróżnień, które mogą być luźne lub wodniste. Chemioterapia może powodować biegunkę, ponieważ uszkadza zdrowe komórki wyściełające jelito cienkie i grube. Chemioterapia może również powodować gwałtowne wypróżnienia. Biegunka może być również wywołana przez zakażenia lub leki stosowane w zaparciach.

Sposoby postępowania:

- **Spożywaj 5-6 posiłków dziennie o niewielkiej objętości dziennie zamiast trzech dużych.**
- **Zasięgnij porady swojego lekarza lub pielęgniarki na temat potraw, które są bogate w sole mineralne (np. sól i potas).** Twój organizm może tracić wymienione sole mineralne podczas biegunki i ważne jest ich uzupełnianie. Pokarmami bogatymi w sól lub potas są banany, pomarańcze, brzoskwinie, morele i ziemniaki (gotowane lub smażone).
- **Wypijaj 8-12 szklanek płynów dziennie.** Zalecane płyny obejmują wodę, klarowany rosół, piwo imbirowe lub napoje sportowe (izotoniczne). Pij powoli płyny o „pokojoywej” temperaturze. Napoje gazowane powinny przed wypiciem zostać odgazowane. Rozwadniaj napoje zbyt gęste i wywołujące mdłości.

- **Jedz potrawy nisko-błonnikowe.** Potrawy, które są zbyt bogate w błonnik mogą nasilać biegunkę. Nisko-błonnikowe produkty obejmują: banany, biały ryż, białe pieczywo i zwykły lub waniliowy jogurt (inne produkty nisko-błonnikowe – rozdział 5.5. pt.: „Potrawy ubogie w błonnik”).
- **Zawiadom swojego lekarza lub pielęgniarkę, jeżeli biegunka trwa dłużej niż 24 godziny lub towarzyszy jej ból czy skurcze.** Twój lekarz zaleci leki w celu opanowania biegunki, może być również konieczne zastosowanie płynów podawanych dożylnie w celu wyrównania utraty wody i składników odżywczych. Nie stosuj żadnych leków przeciwbiegunkowych bez uzyskania porady lekarza lub pielęgniarki.

Poradź się lekarza lub pielęgniarki przed zastosowaniem leku przeciwbiegunkowego.

- **Stosuj delikatne wycieranie po wypróżnieniu.** Zamiast papieru toaletowego używaj chusteczek dla dzieci lub strumienia wody. Zawiadom lekarza, jeżeli okolica odbytu boli lub krwawi, a także wtedy, gdy masz hemoroidy.
- **Poradź się lekarza, jeżeli chciałbyś zastosować dietę płynną.** Płynna dieta może przynieść odpoczynek jelitom. Większość osób pozostaje na diecie płynnej przez okres do pięciu dni (wykaz płynnych diet – rozdział 5.2. pt.: „Potrawy płynne”).

Powstrzymaj się od:

- bardzo gorących lub bardzo zimnych płynów,
- piwa, wina i innych napojów alkoholowych,
- mleka i produktów mlecznych (np. lody, koktajle mleczne, śmietana, sery),

- potraw pikantnych (ostre sosy, salsa, chili i curry),
- tłustych i smażonych potraw (np. frytki lub hamburgery),
- potraw i napojów z kofeiną (prawdziwa kawa, czarna herbata, cola, gorąca czekolada),
- potraw lub napojów wzdymających (potrawy zawierające warzywa strączkowe, kapustę, brokuły i mleko sojowe oraz inne produkty z soi),
- potraw bogatych w błonnik (potrawy z fasoli i innych warzyw strączkowych, surowe owoce i jarzyny, orzechy i pieczywo pełnoziarniste oraz produkty zbożowe).

4.1.6 Zmęczenie

Znaczenie i przyczyny:

Zmęczenie związane z chemioterapią może mieć różny stopień nasilenia (od łagodnego do bardzo silnego uczucia zmęczenia). Wiele osób określa zmęczenie jako uczucie słabości, znużenia, „zużycia”, ciężkości lub spowolnienia. W stanie zmęczenia po chemioterapii nie zawsze pomaga odpoczynek.

Zmęczenie podczas chemioterapii odczuwa wiele osób i stan ten może utrzymywać się przez tygodnie lub nawet miesiące po zakończeniu leczenia. Zmęczenie może być spowodowane rodzajem chemioterapii oraz częstymi wizytami u lekarza lub innymi okolicznościami (napiecie, niepokój i przygnębienie). Zmęczenie może być silniejsze, jeżeli jednocześnie z chemioterapią jest stosowana radioterapia.

Zmęczenie może być również wywołane przez:

- niedokrwistość (rozdział 4.1.1. pt.: „Niedokrwistość”),

- ból (rozdział 4.1.13 pt.: „Ból”),
- przyjmowane leki,
- zaburzenia apetytu (rozdział 4.1.2. pt.: „Zmiany apetytu”),
- trudności w spaniu,
- ograniczenie aktywności,
- trudności w oddychaniu,
- zakażenie (rozdział 4.1.8. pt.: „Zakażenie”),
- zbyt liczne czynności wykonywane w tym samym czasie,
- inne problemy zdrowotne.

Zmęczenie może być od początku silne lub nasilać się stopniowo. Ludzie odczuwają zmęczenie w różny sposób. Możesz czuć się bardziej lub mniej zmęczony niż inna osoba, która otrzymuje taką samą chemioterapię.

Sposoby postępowania:

- **Odpoczywaj. Znajdź właściwy dla siebie sposób, aby odpocząć. Może to być:** sen, modlitwa, ćwiczenia (joga), wizualizacja lub inne sposoby zmniejszenia napięcia.
- **Właściwie odżywiaj się i pij.** Przyjmuj posiłki często (5-6 małych posiłków lub przekąsek zamiast trzech dużych), miej jedzenie łatwe do przygotowania (np. zupy w proszku, zamrożone potrawy, jogurt, twaróg). Codziennie dużo pij (osiem szklanek wody lub soku).
- **Przeznacz czas na odpoczynek.** Możesz poczuć się lepiej po odpoczynku lub krótkiej drzemce w czasie dnia. Wiele osób twierdzi, że krótki odpoczynek przez 10-15 minut działa lepiej niż dłuższy sen. W przypadku drzemki, staraj się spać krócej niż przez godzinę. Krótsze drzemki umożliwiają lepszy sen w nocy.
- **Bądź aktywny.** Badania wskazują, że stosowanie ćwiczeń może złagodzić

nasilenie zmęczenia i pomaga lepiej spać w nocy. Próbuj spacerować przez 15 minut, ćwiczyć jogę lub jeździć rowerem. Planuj aktywności, kiedy masz najwięcej sił. Porozmawiaj ze swoim lekarzem lub pielęgniarką o sposobach zachowania aktywności fizycznej podczas otrzymywania chemioterapii.

Możesz zapoznać się także z poradnikiem nr 12 pt. „Moja rehabilitacja. Poradnik dla pacjentów i ich rodzin”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej i dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacionkologicznej.pl

- **Nie próbuj zbyt wiele.** W okresie odczuwania zmęczenia możesz nie mieć energii na wykonanie wszystkich zamierzonych czynności. Wybierz te czynności, które chcesz i pozwól na to, aby inne osoby wykonywały inne działania. Próbuj wykonywać spokojne czynności (np. czytanie, szycie, uczenie się języków obcych).
- **Śpij przynajmniej przez osiem godzin w ciągu nocy.** Okres snu może być dłuższy niż przed chemioterapią. Lepiej śpi się w nocy, jeżeli zachowuje się aktywność podczas dnia. Pomocna może być chwila odpoczynku przed pójściem do łóżka (np. czytanie książki, zabawa układanką, słuchanie muzyki lub wykonywanie innych spokojnych czynności).
- **Planuj odpowiedni dla siebie zakres pracy.** Zmęczenie może wpływać na stopień energii niezbędny do wykonywania pracy zawodowej. Możesz czuć się dostatecznie dobrze, żeby pracować w pełnym wymiarze godzin lub może być konieczne zmniejszenie zakresu pracy

(np. do kilku godzin dziennie lub części dni w tygodniu). Jeżeli charakter Twoich zajęć zawodowych na to pozwala, uzgodnij z przełożonym możliwość wykonywania pracy w domu. Możesz również wziąć urlop, otrzymać zwolnienie lekarskie i przerwać na pewien okres pracę podczas stosowania chemioterapii.

- **Pozwól na to, aby inne osoby Tobie pomagały.** Poproś członków rodziny i przyjaciół o pomoc, gdy czujesz się zmęczony. Mogą pomóc Ci w obowiązkach domowych lub zawieźć Cię do lekarza, pomóc w zakupach i przygotowaniu posiłków do zjedzenia od razu lub zamrożenia w celu spożycia później.
- **Ucz się od innych osób z rozpoznaniem nowotworów.** Osoby, które mają nowotwory, mogą być pomocne pod względem dzielenia się informacjami o sposobach postępowania w sytuacji zmęczenia. Jednym ze sposobów jest spotkanie się z innymi osobami w grupie wsparcia (osobiście lub za pomocą Internetu). Porozmawiaj z lekarzem lub pielęgniarką, aby dowiedzieć się o tym więcej.
- **Notuj codziennie swoje samopoczucie.** Pomoże Ci to zaplanować najlepiej Twój czas. Podziel się swoimi notatkami z pielęgniarką. Zawiadom swojego lekarza lub pielęgniarkę, jeżeli zauważysz zmiany wydolności (np. jeżeli masz więcej siły lub zmęczenie jest większe).
- **Rozmawiaj ze swoim lekarzem lub pielęgniarką.** Lekarz może zapisać leki, które pomogą zmniejszyć zmęczenie, poprawić samopoczucie i apetyt. Lekarz lub pielęgniarka mogą poradzić stosowanie leczenia zmęczenia wywołanego przez niedokrwistość (więcej informacji na temat niedokrwistości – rozdział 4.1.1. pt.: „Niedokrwistość”).

4.1.7. Utrata włosów

Znaczenie i przyczyny:

Utrata włosów (łysienie) polega na wypadaniu części lub wszystkich włosów. Wypadanie włosów dotyczy wszystkich okolic ciała – głowy, twarzy, ramion i przedramion, nóg, okolic pachowych i łonowych. Wiele osób bardzo źle znosi utratę włosów i uważa ten stan za najtrudniejszy w czasie chemioterapii.

Niektóre rodzaje chemioterapii niszczą komórki odpowiedzialne za wzrost włosów. Utrata włosów zaczyna się po 2-3 tygodniach od początku chemioterapii. Początkowo może występować bolesność skóry głowy, a następnie możesz tracić włosy (stopniowo i pojedynczo lub kępami). Zwykle wszystkie włosy wypadają w ciągu około tygodnia. Niemal zawsze włosy zaczynają odrastać po 2-3 miesiącach po zakończeniu chemioterapii. Niekiedy można zauważyć odrastanie włosów już podczas chemioterapii.

Twoje włosy będą bardzo ładne, kiedy zaczną odrastać. Z drugiej strony, Twoje włosy mogą wyglądać inaczej niż wcześniej, przykładowo: mogą być cieńsze lub kręcone zamiast prostych oraz ciemniejsze lub jaśniejsze.

Włosy najczęściej odrastają po 2-3 miesiącach od zakończenia chemioterapii.

Sposoby postępowania:

Zanim włosy zaczną wypadać:

- **Porozmawiaj z Twoim lekarzem lub pielęgniarką.** Mogą oni przewidzieć ryzyko wypadania włosów.
- **Ostrzyż krótko włosy lub ogół głowę.** Odczuwanie skutków utraty włosów

będzie mniej uciążliwe, jeżeli najpierw skrócisz je lub ogolisz głowę. Często ułatwia to radzenie sobie z wypadaniem włosów. Podczas golenia głowy, użyj elektrycznej maszyny zamiast żyłki.

- **Jeżeli planujesz zakupienie peruki, zrób to w sytuacji posiadania własnych włosów.** Perukę najlepiej dobierać zanim rozpocznie się chemioterapia. Wówczas możesz dopasować perukę do koloru własnych włosów i fryzury. Możesz dopasować perukę do własnych włosów również u fryzjera. Wybierz wygodną perukę, która nie spowoduje urazu skóry głowy.
- **Zaplanuj kupno peruki.** Narodowy Fundusz Zdrowia refunduje - każdej ubezpieczonej osobie - zakup peruk do kwoty 250zł. Refundację można otrzymać raz na jeden rok. Warunkiem koniecznym jest otrzymanie zlecenia od lekarza i potwierdzenie jego zgodności przez NFZ.

JEŻELI PLANUJESZ ZAKUPIĆ PERUKĘ, ZRÓB TO, GDY JESZCZE MASZ WŁOSY.

- **Delikatnie myj włosy.** Używaj łagodnego szamponu (np. dla dzieci). Susz włosy owijając głowę miękkim ręcznikiem, nie trzymaj ich.
- **Nie używaj przedmiotów, które mogą ranić skórę głowy.** Przedmioty wymienione obejmują:
 - urządzenia do prostowania lub zakręcania włosów,
 - lokówki,
 - elektryczne suszarki,
 - klipsy,
 - aerozole do włosów,
 - farby do włosów,
 - odżyvky do włosów.

Po wypadnięciu włosów:

- **Zabezpieczaj skórę głowy.** Skóra głowy może boleć w czasie wypadania włosów i po ich utracie. Zabezpieczaj skórę kapeluszem, turbanem lub chustką podczas wychodzenia na zewnątrz. Unikaj przebywania w miejscach bardzo gorących i zimnych (w tym: łóżek opalających i opalania się na słońcu lub przebywania w zimnie). Zawsze stosuj krem zabezpieczający przed opaleniem skóry głowy.
- **Ogrzewaj się.** Możesz być bardziej narażony na wyziębienie, gdy utracisz włosy. Noś kapelusz, turban, chustkę lub perukę w celu utrzymania ciepła.
- **Śpij na poduszce z jedwabną powłóczką.** Jedwab powoduje mniejsze tarcie w porównaniu do bawełny i powłóczki jedwabne mogą być wygodniejsze.
- **Rozmawiaj o swoich odczuciach.** Wiele osób odczuwa złość, przygnębienie lub zaskopotań w sytuacji utraty włosów. Jeżeli bardzo się martwisz lub niepokoisz, może Ci pomóc rozmowa z lekarzem, pielęgniarką, członkiem rodziny, bliskim przyjacielem, psychologiem lub kimś, kto również doświadczył wypadania włosów podczas chemioterapii.

4.1.8. Zakażenia

Znaczenie i przyczyny:

Niektóre rodzaje chemioterapii powodują utrudnienie wytwarzania nowych krwinek białych w szpiku kostnym. Krwinki białe ułatwiają zwalczanie zakażeń. Podczas chemioterapii ważne jest unikanie zakażeń (infekcji), ponieważ dochodzić może do obniżenia liczby krwinek białych.

Istnieje kilka rodzajów krwinek białych. Jedne z nich są nazywane neutrofilami

(granulocyty obojętneochłonne). Niska liczba neutrofilii oznacza stan neutropenii. Twój lekarz lub pielęgniarka mogą wykonać badanie morfologii krwi w celu ustalenia, czy występuje stan neutropenii.

Ważne jest zwracanie uwagi na objawy zakażenia, które mogą pojawiać się u osób w okresie występowania neutropenii. Sprawdzaj temperaturę ciała przynajmniej raz dziennie lub z częstotścią zalecaną przez Twojego lekarza lub pielęgniarkę. Wskazane jest kontaktowanie się z lekarzem lub pielęgniarką, gdy występuje gorączka.

SPRAWDZAJ TEMPERATURĘ CIAŁA PRZYNAJMNIJ RAZ DZIENNIE LUB Z CZĘSTOŚCIĄ ZALECANĄ PRZEZ TWOJEGO LEKARZA I PIELĘGNIARKĘ.

Sposoby postępowania:

- **Twój lekarz lub pielęgniarka będą sprawdzać liczbę krwinek białych przez cały czas leczenia.** Jeżeli istnieje ryzyko znacznego obniżenia liczby białych krwinek w następstwie chemioterapii, możesz otrzymać odpowiedni lek w celu podwyższenia ich liczby i zmniejszenia zagrożenia zakażeniami.
- **Myj często ręce mydłem i wodą.** Miej umyte ręce przed przygotowywaniem i spożywaniem posiłków oraz po korzystaniu z toalety, wycieraniu nosa, kaszlu, kichaniu i dotykaniu zwierząt. Miej zawsze przy sobie chusteczki lub płyn odkażający, jeżeli nie możesz korzystać z wody i mydła.
- **Używaj czyszczących chusteczek do oczyszczenia dotykanych powierzchni i przedmiotów.** Dotyczy to publicz-

nych telefonów, bankomatów, klamek drzwi i innych podobnych przedmiotów.

- **Przestrzegaj ostrożnego i delikatnego wycierania po oddaniu stolca.** Zamiast papieru toaletowego używaj do oczyszczenia okolicy odbytu higienicznych chusteczek dla dzieci lub wody. Powiadom lekarza lub pielęgniarkę, jeżeli odczuwasz bolesność lub stwierdzisz krwawienie okolicy odbytu oraz wówczas, gdy masz hemoroidy.
- **Unikaj kontaktów z osobami, które są chore.** Dotyczy to osób, które są przeziębione, mają grypę lub inne choroby zakaźne (np. odra i ospa wietrzna). Nie kontaktuj się również z dziećmi, które niedawno otrzymały szczepienia żywymi wirusami (np. szczepienia przeciw ospie lub polio). Zadzwoń do lekarza, pielęgniarki lub miejscowego ośrodka zdrowia w przypadku jakichkolwiek wątpliwości.
- **Unikaj zgromadzeń ludzi.** Unikaj większych grup ludzi, przykładowo: planuj robienie zakupów lub wyjście na film, gdy sklepy i kina są mniej zatłoczone.
- **Uważaj na skaleczenia i ukłucia.** Nie obcinaj i nie odrywaj naskórka na brzegach paznokci. Używaj elektrycznej golarki zamiast maszynki z żyłtką. Szczególnie uważaj podczas używania noży, czek, igieł i noży.
- **Zwracaj uwagę na objawy zakażenia wokół umieszczonego u Ciebie cewnika.** Do objawów należą: wyciek płynu, zaczerwienienie, obrzmienie lub bolesność. Zawiadom lekarza lub pielęgniarkę o jakichkolwiek zauważonych zmianach, które dotyczą cewnika.
- **Dbaj dobrze o stan jamy ustnej.** Czyść zęby po każdym posiłku i przed snem. Stosuj bardzo miękką szczoteczkę do zębów. Przed myciem zębów płucz szczo-

- teczkę gorącą wodą, aby była jeszcze bardziej miękka. Używaj płynów do płukania ust, które nie zawierają alkoholu. Przed udaniem się do stomatologa porozmawiaj ze swoim lekarzem lub pielęgniarką (więcej wiadomości na temat higieny jamy ustnej – rozdział 4.1.10 pt.: „Zaburzenia w jamie ustnej i gardle”).
- **Dbaj o skórę.** Nie zgniataj i nie zdrapuj pryszczy lub innych zmian skórnych. Nawilżaj w celu zmiękczenia skórę, która jest sucha lub popękana. Delikatnie osuszaj skórę po kąpieli przez dotykanie (nie wycieranie) ręcznikiem (więcej wiadomości na temat dbania o skórę – rozdział 4.1.15 pt.: „Zmiany skóry i paznokci”).
 - **Oczyszczaj natychmiast skaleczenia skóry.** Używaj ciepłej wody, mydła i środka odkażającego w celu oczyszczenia ran lub skaleczeń. Stosuj wymienione postępowanie do wytworzenia zrostu rany.
 - **Zachowuj ostrożność w czynnościach związanych ze zwierzętami.** Nie czyść kuwety swojego kota, nie zbieraj odchodów swojego psa, nie czyść klatki dla ptaków lub akwarium dla ryb. Myj ręce po dotykaniu swoich i czyichś zwierząt domowych.
 - **Nie stosuj żadnych szczepień (w tym – przeciw grypie) bez uzgodnienia z lekarzem lub pielęgniarką.** Niektóre szczepionki zawierają żywe wirusy, na które nie wolno być narażonym podczas chemioterapii.
 - **Gotuj potrawy, które należy spożywać na gorąco.** Trzymaj w zimnie potrawy, które tego wymagają. Nie pozostawiaj posiłków, które nie zostały zjedzone całkowicie – umieść je w lodówce zaraz po jedzeniu.
 - **Myj dokładnie surowe warzywa i owoce przed zjedzeniem.**
 - **Nie jedz ryb, owoców morza, mięs, drobiu i jaj w stanie surowym lub po krótkim gotowaniu/pieczeniu.** Wymienione produkty mogą zawierać bakterie, które mogą być przyczyną zakażenia.
 - **Nie spożywaj pokarmów i płynów spleśniałych, zepsutych lub przeterminowanych.**
 - **Upewnij się, że wiesz jak zasięgnąć porady lekarza lub pielęgniarki po godzinach pracy lub w dniach wolnych.**
 - **Natychmiast zgłoś się do lekarza lub porozum się z pielęgniarką, gdy podejrzewasz wystąpienie zakażenia.** Ustal możliwości kontaktowania się po godzinach pracy lub podczas dni wolnych w przypadkach występowania gorączki oraz dreszczy i potów. Upewnij się, jak porozumieć się z lekarzem po godzinach pracy lub w dniach wolnych. Zadzwoń, jeżeli masz gorączkę powyżej 38,5 stopni C lub występują dreszcze i poty. Nie przyjmuj aspiryny, paracetamolu, ibuprofenu lub innych leków obniżających gorączkę bez wcześniejszego uzgodnienia z lekarzem lub pielęgniarką. Inne objawy zakażenia obejmują:
 - zaczerwienienie skóry,
 - obrzęk,
 - wysypkę na skórze,
 - dreszcze,
 - kaszel,
 - ból ucha,
 - ból głowy,
 - uczucie sztywności szyi,
 - oddawanie krwistego lub mętnego moczu,
 - bolesne lub częste oddawanie moczu,

- ból lub uczucie ucisku w okolicy zatok.

Nie przyjmuj leków, które zmniejszają gorączkę bez uzgodnienia ze swoim lekarzem lub pielęgniarką.

- Zapisz – w tym miejscu – numer telefonu do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

4.1.9. Niepłodność

Znaczenie i przyczyny:

Niektóre rodzaje chemioterapii mogą powodować niepłodność. Dla kobiety oznacza to, że nie będzie mogła zażyć w ciąży, u mężczyzny powoduje brak możliwości zapłodnienia.

Chemioterapia może uszkodzić jajniki kobiet. Uszkodzenie może powodować obniżenie prawidłowych komórek jajowych w jajnikach, a także stężeń hormonów w nich wytwarzanych. Spadek poziomu hormonów może prowadzić do przedwczesnego przekwitania (menopauza). Wczesna menopauza i zmniejszona liczba komórek jajowych są przyczynami niepłodności.

U mężczyzn chemioterapia może uszkadzać – szybko rosnące i dzielące się – komórki nasienne, które wytwarzają plemniki. Niepłodność może wystąpić z powodu obniżenia liczby plemników i ich mniejszej ruchliwości oraz z innych powodów.

Ryzyko wystąpienia niepłodności zależy od rodzaju stosowanej chemioterapii, wieku i współistnienia innych problemów zdrowotnych. Niepłodność może być trwała.

Sposoby postępowania:

Przed rozpoczęciem leczenia powiedz swojemu lekarzowi lub pielęgniarence, że chcesz mieć w przyszłości dzieci.

KOBIETY – porozmawiaj z lekarzem lub pielęgniarką o:

- **Chęci posiadania dzieci.** Przed rozpoczęciem chemioterapii poinformuj lekarza lub pielęgniarkę, że w przyszłości będziesz chciała zażyć w ciąży. Lekarz lub pielęgniarka może przeprowadzić rozmowę na temat sposobów zabezpieczenia komórek jajowych dla wykorzystania po zakończeniu leczenia lub skieruje Cię do specjalisty w zakresie rozrodczości.
- **Antykoncepcji.** Bardzo ważne jest to, aby nie zażyć w ciążę podczas otrzymywania chemioterapii. Leki stosowane w ramach chemioterapii mogą uszkodzić płód – szczególnie podczas pierwszego trymestru (trzy miesiące) ciąży. Jeżeli nie przekroczysz wieku przekwitania, porozmawiaj z lekarzem lub pielęgniarką o metodach antykoncepcji i zapobiegania ciąży.
- **Ciąży.** Jeżeli wciąż miesiączkujesz, Twój lekarz lub pielęgniarka mogą poprosić Cię o wykonanie testu ciążowego przed rozpoczęciem chemioterapii. Jeżeli okaże się, że jesteś w ciąży, lekarz rozważy z Tobą odpowiedni sposób leczenia.

MĘŻCZYŹNI – porozmawiaj z lekarzem lub pielęgniarką o:

- **Chęci posiadania dzieci.** Przed rozpoczęciem leczenia powiadom lekarza lub pielęgniarkę, że w przyszłości chcesz zostać ojcem. Lekarz lub pielęgniarka może wyjaśnić sposoby zabez-

pieczenia nasienia do wykorzystania w przyszłości lub skierować Cię do specjalisty w zakresie rozrodczości.

- **Antykoncepcji.** Bardzo ważne jest to, aby Twoja żona lub partnerka nie zaszła w ciążę podczas stosowania u Ciebie chemioterapii. Chemioterapia może spowodować uszkodzenie nasienia i wystąpienie wad płodu.

Chemioterapia może uszkadzać nasienie i powodować występowanie wad płodu. Porozmawiaj z lekarzem lub pielęgniarką o możliwości zabezpieczenia nasienia przed rozpoczęciem chemioterapii, jeżeli chcesz mieć w przyszłości dzieci.

4.1.10. Zaburzenia w jamie ustnej i gardle

Znaczenie i przyczyny:

Niektóre rodzaje chemioterapii uszkadzają komórki dzielące się szybko (np. komórki, które wyściełają jamę ustną i gardło oraz wargi), co powoduje niekorzystne działanie na zęby i błony śluzowe wyściełające usta oraz gruczoły wytwarzające ślinę. Większość problemów z zakresu jamy ustnej ustępuje po kilku dniach od zakończenia chemioterapii.

Problemy ze strony jamy ustnej i gardła mogą obejmować:

- wysychanie ust (niewielka objętość lub brak śliny),
- zaburzenia poczucia smaku i zapachu (np. metaliczny lub kredowy smak pokarmów, brak smaku lub nietypowy smak/zapach),
- zakażenia dziąseł, zębów lub języka,
- nadmierna wrażliwość na potrawy gorące lub zimne,

- bolesność w ustach,
- trudność w jedzeniu, gdy ból jest bardzo silny.

Sposoby postępowania:

- **Udaj się do stomatologa** na dwa tygodnie przed rozpoczęciem chemioterapii. Bardzo ważny jest prawidłowy stan jamy ustnej, co oznacza konieczność przeprowadzenia leczenia zębów przed rozpoczęciem chemioterapii. Jeżeli nie możesz udać się do stomatologa, zapytaj lekarza lub pielęgniarkę o bezpieczny termin tej wizyty. Koniecznie powiedz stomatologowi, że chorujesz na nowotwór i przedstaw plan swojego leczenia.
- **Codziennie sprawdzaj stan jamy ustnej i języka.** Możesz w ten sposób zauważyć lub wyczuć problemy (np. nadżerki lub białe plamy błon śluzowych i objawy zakażenia) w chwili ich wystąpienia. Informuj natychmiast swojego lekarza lub pielęgniarkę o wszystkich problemach.

Udaj się do stomatologa na dwa tygodnie przed rozpoczęciem chemioterapii.

- **Nawilżaj usta.** Możesz utrzymywać wilgotność ust przez częste picie wody w ciągu dnia, ssanie kawałków lodu, twardych cukierków bez cukru lub żucie gumy bez cukru. Zapytaj lekarza lub pielęgniarkę o środki zastępujące ślinę, jeżeli nadal występuje stałe uczucie suchości w ustach.
- **Czyść usta, zęby, dziąsła i język.**
 - czyść zęby, dziąsła i język po każdym posiłku oraz przed snem,
 - używaj bardzo miękkiej szczoteczki (zmiekczej włókna szczoteczki przez polanie gorącą wodą przed użyciem),

- jeżeli szczołkowanie zębów jest bolesne, spróbuj czyścić zęby bawełnianymi gazikami,
- stosuj pastę lub żel z fluorem zalecane przez stomatologa,
- nie używaj płynów do płukania ust z alkoholem (zamiast tego, płucz usta 3-4 razy dziennie roztworem zawierającym 1/4 herbacianej tyżeczki sody do pieczenia i 1/8 tyżeczki soli kuchennej w filiżance ciepłej wody. Przepłucz następnie zęby, dziąsła i język czystą ciepłą wodą),
- codziennie stosuj delikatne oczyszczanie zębów nitkami stomatologicznymi (nie czyść miejsc bolesnych lub krwawiących, a jedynie pozostałe),
- zapytaj lekarza lub pielęgniarkę o możliwość stosowania czyszczenia nitkami w przypadku niskiego poziomu płytek krwi (więcej informacji na temat płytek krwi – rozdział 4.1.3 pt.: „Krwawienie”),
- jeżeli nosisz protezy zębowe, upewnij się, że dobrze pasują i utrzymuj je w czystości oraz ogranicz czas noszenia ich w ustach.

- Zwracaj uwagę na rodzaj pokarmów, gdy występuje ból w jamie ustnej.

- wybieraj pokarmy wilgotne, miękkie i łatwe do przeżuwania lub połykania (w tym: gotowane produkty zbożowe, ziemniaki w postaci tłuczonej i jajecznicą),
- używaj miksera do rozdrobnienia gotowanych potraw, aby były łatwiejsze do spożywania (w celu uniknięcia wystąpienia zakażenia myj każdą część miksera przed i po użyciu, najlepiej w zmywarce),
- jedz małymi porcjami, powoli żuj i popijaj jedzenie,

- zmiękczej potrawy sosami, jogurtem lub innymi płynami,
- jedz potrawy chłodne lub o pokojowej temperaturze (potrawy ciepłe lub gorące mogą powodować podrażnienie ust i gardła),
- ssanie kawałków lodu lub drażetek bez cukru może łagodzić ból w ustach,
- zapytaj dietetyka o to, jakie potrawy można najłatwiej przyjmować (więcej informacji na temat miękkich pokarmów łatwych do przyjmowania w sytuacji bolesności jamy ustnej – rozdział 5.6. pt.: „Potrawy łatwe do jedzenia w przypadku bolesności jamy ustnej”).

Zadzwoń do swojego lekarza, pielęgniarki lub stomatologa w przypadku występowania silnego bólu w jamie ustnej. Lekarz może zapisać środek przeciwbólowy lub nawilżający usta.

- Unikaj sytuacji, które mogą wiązać się z ryzykiem zranienia, zadrapania lub oparzenia jamy ustnej, przykładowo nie spożywaj:

- pokarmów ostrych lub kruchych (np. krakersy, ziemniaczane lub kukurydziane chipsy),
- potraw pikantnych (np. ostre sosy lub potrawy z curry, salsą i chili),
- napojów cytrusowych lub niektórych soków (pomarańczowy, cytrynowy lub grejfrutowy),
- potraw lub napojów bogatych w cukier,
- piwa, wina i innych napojów alkoholowych oraz nie używaj:
- wykałaczek i innych ostrych przedmiotów;

- produktów tytoniowych (papierosy, fajka, cygara lub tytoń do żucia).

- **Nie używaj tytoniu lub napojów alkoholowych, jeżeli odczuwasz ból w jamie ustnej.**

4.1.11. Nudności i wymioty

Znaczenie i przyczyny:

Niektóre rodzaje chemioterapii mogą powodować nudności lub wymioty (często występują oba objawy). Nudności polegają na odczuwaniu potrzeby wymiotowania. Wymioty oznaczają zwracanie treści pokarmowej. Mogą występować również odruchy wymiotne, które polegają na nieefektywnej potrzebie zwracania pokarmu przy pustym żołądku.

Nudności i wymioty mogą występować podczas otrzymywania chemioterapii, bezpośrednio po podaniu lub po wielu godzinach czy dniach. Lepsze samopoczucie będzie występowało w dniach, kiedy chemioterapia nie jest stosowana.

Istnieją nowe leki, które mogą zapobiegać wystąpieniu nudności i wymiotów. Są one nazywane lekami przeciwwymiotnymi lub zapobiegającymi nudnościom. Możesz potrzebować przyjęcia wymienionych leków na godzinę przed zastosowaniem chemioterapii oraz przez kilka dni po chemioterapii. Długość stosowania leków przeciwwymiotnych zależy od rodzaju chemioterapii i reakcji organizmu. Jeżeli leki nie dają oczekiwanego skutku i nudności utrzymują się, istnieje możliwość zastosowania innego leku przeciwwymiotnego. Często należy przyjmować więcej niż jeden lek w celu opanowania nudności i wymiotów. W przeciwdziałaniu nudnościom może być pomocna akupunktura. Porozmawiaj ze swoim lekarzem lub pie-

lęgniarką o metodach leczenia nudności i wymiotów wywoływanych przez chemioterapię.

Sposoby postępowania:

- **Zapobieganie nudnościom.** Jednym ze sposobów zapobiegania wymiotom jest przeciwdziałanie występowaniu nudności. Próbuje spożywać łatwostrawne posiłki i napoje, aby nie obciążać żołądka, np. zwykłe krakersy, tosty i kisiele (więcej informacji na temat listy pokarmów i napojów, które nie obciążają żołądka – rozdział 5.7. pt.: „Potrawy lekkostrawne”).
- **Planuj najlepszy moment jedzenia i picia.** Niektóre osoby czują się lepiej, gdy zjedzą lekki posiłek lub kanapkę przed chemioterapią. Inni czują się lepiej, gdy otrzymują chemioterapię na czczo (nie jedzą i nie piją przez 2-3 godziny przed leczeniem). Po zastosowaniu chemioterapii należy odczekać przynajmniej godzinę zanim można jeść i pić.
- **Jedz małe posiłki.** Zamiast spożywać trzy duże posiłki dziennie, lepsze samopoczucie możesz mieć przy jedzeniu 5-6 razy mniejszych posiłków. Nie należy pić dużo przed i w czasie spożywania posiłków. Nie należy również łączyć się bezpośrednio po jedzeniu.
- **Spożywaj posiłki i napoje ciepłe lub chłodne (unikaj płynów gorących lub bardzo zimnych).** Pozwól, aby potrawy i napoje ostygły lub ochłódz je przez dodanie lodu. Możesz podgrzać zimne potrawy przez wyjęcie ich z lodówki na godzinę przed jedzeniem lub łagodne podgrzanie w kuchence mikrofalowej. Pij colę lub napoje imbirowe, ale po odgazowaniu.

Jedz 5-6 mniejszych posiłków dziennie zamiast trzech dużych.

- **Nie spożywaj potraw i napojów o silnym zapachu**, takimi napojami lub potrawami są kawa, ryby, cebula, czosnek i potrawy pieczone.
- **Próbuj małych kawałków lodu lub niewielkich porcji zamrożonego soku owocowego** (pomoc może ssanie małych skrawków lodu).
- **Próbuj ssać cukierki lub drażetki bez cukru** (nie używaj szorstkich cukierków, aby nie uszkodzić błony śluzowej ust lub gardła).
- **Po podaniu chemioterapii odpocznij** (możesz również odczuwać mniejsze nasilenie nudności lub wymiotów w przypadku odpoczynku po każdym podaniu chemioterapii), rozmyślaj, głęboko oddychaj lub wyobraź sobie sytuację, które są uspokajające. Możesz również wykonywać lubiane czynności (np. czytanie, słuchanie muzyki lub szycie).
- **W przypadku wystąpienia chęci wymiotowania głęboko i powoli oddychaj świeżym powietrzem.** Możesz odwrócić uwagę przez rozmawianie z przyjaciółmi lub rodziną, słuchanie muzyki czy oglądanie telewizji.
- **Porozmawiaj z Twoim lekarzem lub pielęgniarką.** Lekarz zastosuje leki, które pomogą w zapobieganiu nudnościom i wymiotom po chemioterapii. Przyjmuj te leki według zaleceń i daj znać lekarzowi lub pielęgniarce, jeżeli nie działają.

Powiedz lekarzowi lub pielęgniarce o nudnościach i wymiotach, które utrzymują się dłużej niż jeden dzień lub występują natychmiast po spożyciu napojów.

Zawiadom lekarza lub pielęgniarkę, jeżeli leki przeciwwymiotne nie są skuteczne.

4.1.12 Zaburzenia układu nerwowego

Znaczenie i przyczyny:

Chemioterapia może uszkadzać układ nerwowy. Wiele z zaburzeń układu nerwowego po chemioterapii ulega zmniejszeniu w ciągu roku od zakończenia chemioterapii, ale niektóre mogą utrzymywać się przez całe życie.

Objawy ze strony układu nerwowego mogą obejmować:

- mrowienie, pieczenie, osłabienie lub drętwienie rąk lub stóp,
- uczucie ziębnięcia bardziej nasilone niż w warunkach prawidłowych,
- ból podczas chodzenia,
- osłabienie, wrażliwość lub bolesność mięśni,
- zawroty głowy i zaburzenia równowagi,
- trudności w podnoszeniu przedmiotów i zapinaniu guzików,
- drżenie,
- osłabienie słuchu,
- ból brzucha, uczucie pieczenia w przełyku („zgaga”) i zaparcie,
- ogólne osłabienie (męczliwość),
- zamroczenie i zaburzenia pamięci,
- depresję.

Zawiadom Twojego lekarza lub pielęgniarkę natychmiast, gdy zauważysz jakiekolwiek zaburzenia układu nerwowego. Ważne jest możliwie najwcześniejsze rozpoczynanie leczenia wspomnianych zaburzeń.

Sposoby postępowania:

- **Zawiadom swojego lekarza lub pielęgniarkę natychmiast, gdy zauważysz**

jakiegokolwiek objawy ze strony układu nerwowego. Ważne jest to, aby leczenie wymienionych zaburzeń rozpoczynać możliwie najwcześniej.

- **Ostrożnie posługuj się nożami, narzędziami i innymi ostrymi lub niebezpiecznymi przedmiotami.**
- **Unikaj upadków.** Chodź wolno, podczas chodzenia po schodach trzymaj się poręczy, stosuj maty przeciwpoślizgowe podczas korzystania z wanny lub prysznica. Upewnij się, że na Twojej drodze nie ma przeszkód.
- **Zawsze używaj obuwia nocnego, butów sportowych do chodzenia wyposażonych w gumową podszewę.**
- **Sprawdzaj temperaturę wody w wannie przy pomocy termometru.** Uchroni Cię to przed oparzeniem zbyt gorącą wodą.
- **Bądź szczególnie ostrożny i unikaj oparzenia lub skaleczenia podczas przygotowywania posiłków.**
- **Podczas pracy w ogrodzie oraz przygotowania posiłków i zmywania używaj rękawiczek ochronnych.**
- **Odpoczywaj, gdy tego potrzebujesz.**
- **Podczas marszu pomagaj sobie laską lub innym podparciem.**
- **Powiedz lekarzowi lub pielęgniarce o zauważonych problemach z pamięcią, występowaniu uczucia zamroczenia lub depresji.**
- **Poproś lekarza o lek przeciwbólowy w razie potrzeby.**

4.1.13 Ból

Znaczenie i przyczyny:

Niektóre rodzaje chemioterapii powodują bolesne objawy niepożądane, które obejmują pieczenie, drętwienie, mrowienie lub „strzelające” bóle rąk i

stóp. Mogą również występować bóle w ustach lub głowy, bóle mięśni i brzucha. Ból może być spowodowany przez nowotwór lub chemioterapię. Lekarze i pielęgniarki mają możliwości zmniejszenia lub całkowitego opanowania bólu.

Nie zapomnij powiedzieć swojemu lekarzowi lub pielęgniarce o wystąpieniu bólu.

Sposoby postępowania:

- **Porozmawiaj z lekarzem lub pielęgniarką o swoim bólu. Bądź dokładny w opisie bólu i określ:**
 - gdzie występuje (całe ciało lub część)
 - jaki ma charakter (ostry, tępy, pulsujący, okresowo nasilający się lub stały)
 - jak jest silny (skala od 0 do 10)
 - jak długo się utrzymuje (kilka minut, godzinę lub dłużej)
 - co zmniejsza lub nasila ból (np. poprawa po okładzie z lodu, nasilenie bólu przy wykonywaniu określonych ruchów)
 - jakie leki przyjmujesz w związku z bólem i czy leki pomagają oraz na jak długo, a także w jakiej dawce i jak często przyjmujesz leki.
- **Powiedz rodzinie lub przyjaciółom o bólu, który występuje.** Oni powinni wiedzieć o Twoich dolegliwościach bólowych, żeby móc Ci pomóc. Jeżeli ból jest bardzo uporczywy i silny, należy powiadomić lekarza lub pielęgniarkę. Wiedza o bólu pomoże w zrozumieniu przyczyny i wpływu na Twoje funkcjonowanie.
- **Właściwe kontrolowanie bólu obejmuje:**
 - przyjmowanie leków przeciwbólowych w regularny sposób („według zegara”) nawet, gdy ból nie występuje (jest to szczególnie ważne, gdy ból

utrzymuje się stale),

- nie zapominaj o przyjmowaniu kolejnych dawek leków przeciwbólowych (ból jest trudniej opanować, jeżeli naciśła się przed przyjęciem leków),
 - głęboko oddychaj, wykonuj ćwiczenia jogi lub stosuj inne sposoby osiągnięcia stanu odprężenia (pomaga to zmniejszyć napięcie mięśni oraz niepokój i ból).
- **Poproś o wizytę u specjalisty w zakresie leczenia bólu lub opieki paliatywnej.** Może to być onkolog, anestezjolog, neurolog, neurochirurg, pielęgniarka lub inny specjalista, który porozmawia z Tobą na temat metod opanowania bólu.
- **Informuj swojego lekarza, pielęgniarkę lub specjalistę leczenia bólu o zmianach w zakresie odczuwania bólu.** Ból może zmieniać się podczas leczenia i wówczas może istnieć konieczność jego zmiany.

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 i dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacijonkologicznej.pl

4.1.14 Zaburzenia seksualne

Znaczenie i przyczyny:

Niektóre rodzaje chemioterapii mogą powodować występowanie zaburzeń seksualnych, które są różne u kobiet i mężczyzn.

U kobiet chemioterapia może uszkadzać jajniki, co może być przyczyną zaburzeń hormonalnych. Zaburzenia hormonalne mogą prowadzić do wielu problemów

(np. suchość pochwy lub przedwczesne przekwitanie).

U mężczyzn chemioterapia może powodować zmiany poziomu hormonów, zmniejszenie napływu krwi do prącia lub uszkodzenie nerwów zaopatrujących prącie, co może prowadzić do impotencji. Występowanie zaburzeń seksualnych podczas chemioterapii zależy od ich obecności przed leczeniem, rodzaju otrzymywanej chemioterapii, wieku i współwystępowania innych chorób. Niektóre problemy (np. zainteresowanie współżyciem płciowym) mają szansę na poprawę po ukończeniu chemioterapii.

Problemy występujące u kobiet obejmują:

- objawy menopauzalne, co dotyczy kobiet przed okresem przekwitania, które polegają na:
 - uderzeniach gorąca,
 - suchości pochwy,
 - stanach zdenerwowania,
 - nieregularności lub braku miesiączek,
- zakażenia pęcherza moczowego lub pochwy,
- upławy lub świąd pochwy,
- zmęczenie, które uniemożliwia lub zmniejsza zainteresowanie pożyciem płciowym,
- uczucie zdenerwowania i depresji, które również uniemożliwia życie płciowe.

Problemy obserwowane u mężczyzn obejmują:

- brak możliwości osiągnięcia pełnej satysfakcji seksualnej,
- impotencję (brak możliwości osiągnięcia lub utrzymania wzwodu prącia),
- zmęczenie, które uniemożliwia lub zmniejsza zainteresowanie pożyciem płciowym,
- uczucie zdenerwowania i depresji,

które również uniemożliwia pożycie płciowe.

Sposoby postępowania:

Kobiety

- porozmawiaj z lekarzem lub pielęgniarką o:

- sprawach seksu (spytaj o to, czy możesz mieć pożycie płciowe podczas chemioterapii; większość kobiet może, ale dobrze jest zapytać),
- antykoncepcji (ważne jest to, aby nie zażyć w ciążę podczas chemioterapii; chemioterapia może uszkodzić płożd – szczególnie w ciągu pierwszych trzech miesięcy ciąży) – jeżeli nie wystąpiła dotychczas menopauza, porozmawiaj z lekarzem lub pielęgniarką o metodach zapobiegania ciąży i wystrzegaj się jej,
- lekach (porozmawiaj z lekarzem lub pielęgniarką o możliwościach pomocy w zakresie problemów seksualnych, np. środkach zmniejszających suchotę pochwy lub ryzyko zakażeń).

- używaj bawełnianej bielizny,

- nie noś ciasnych spodni lub szortów,

- używaj wodnych substancji nawilżających podczas pożycia płciowego,

- w przypadku bólu podczas pożycia w związku z suchotą poprosz lekarza lub pielęgniarkę o poradę,

- w przypadku uderzeń gorąca:

- ubieraj się warstwowo z możliwością zdejmowania swetra lub marynarki,
- zachowaj aktywność (spacer, jazda na rowerze i inne ćwiczenia),
- zmniejsz napięcie nerwowe (próbuj ćwiczeń jogi, medytacji lub innych metod rozluźniających).

Porozmawiaj z Twoim lekarzem lub pielęgniarką o metodach złagodzenia suchoty pochwy i zapobiegania zakażeniom. Pamiętaj o tym, że nie ma potrzeby, aby rezygnować z intymności!

Możesz zapoznać się także z poradnikiem nr 2 pt. „Seksualność kobiety w chorobie nowotworowej. Poradnik dla kobiet i ich partnerów”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej i dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacjonkologicznej.pl

Mężczyźni

- Porozmawiaj z Twoim lekarzem lub pielęgniarką o:

- pożyciu płciowym (zapytaj lekarza lub pielęgniarkę o to, czy możesz mieć pożycie płciowe podczas chemioterapii; większość mężczyzn może mieć pożycie płciowe, ale dobrze jest się upewnić; używaj prezerwatywy, następstwa chemioterapii mogą dotyczyć nasienia),
- antykoncepcji (ważne jest to, aby Twoja żona lub partnerka nie zaszła w ciążę podczas otrzymywania przez Ciebie chemioterapii – chemioterapia może uszkadzać nasienie i powodować zaburzenia płożdu).

- Używaj prezerwatywy podczas pożycia płciowego.

Możesz zapoznać się także z poradnikiem nr 3 pt. „Seksualność mężczyzny w chorobie nowotworowej. Poradnik dla mężczyzn i ich partnerek”, który został wydany w ramach Programu Edukacji Onkologicznej i dostępny jest do bezpłatnego pobrania w formacie PDF na stronie Programu www.programedukacjonkologicznej.pl

Mężczyźni i kobiety

- **Bądź otwarty i szczery ze współmałżonkiem lub partnerem (partnerką).** Rozmawiaj o swoich odczuciach i wątpliwościach.
- **Szukaj nowych możliwości okazywania uczuć.** Ty i współmałżonek lub partner/ka mogą chcieć okazywać miłość w inny sposób podczas Twojego leczenia, przykładowo: jeżeli pożycie płciowe jest rzadsze, przytulaj się i pieść częściej, káp się razem, masuj lub próbuj innych czynności, które zbliżą obie strony.
- **Porozmawiaj z lekarzem, pielęgniarką, pracownikiem pomocy społecznej lub doradcą.** Jeżeli Ty i współmałżonek lub partner/ka martwicie się sprawami pożycia płciowego, możesz chcieć rozmawiać jeszcze z innymi osobami w celu uzyskania pomocy (psychiatra, psycholog, pracownik socjalny, doradca małżeński, terapeuta seksualny, osoba duchowna).

4.1.15 Zmiany skóry i paznokci

Znaczenie i przyczyny:

Niektóre rodzaje chemioterapii mogą powodować uszkodzenia w skórze i paznokciach komórek, które szybko rosną. Zmiany mogą być bolesne i niepokojące, ale w większości są niewielkie i nie wymagają stosowania leczenia. Wiele z wymienionych zmian ulegnie poprawie lub ustąpieniu po zakończeniu chemioterapii, jednak bardziej nasilone zmiany skórne muszą być leczone natychmiast, ponieważ mogą powodować trwałe uszkodzenia.

Mniej nasilone zmiany skóry i paznokci obejmują:

- **swędzenie, suchość, zaczerwienienie, wysypki i złuszczenie,**

- **wystąpienie ciemnego zabarwienia na przebiegu żył** (żyły mogą mieć ciemniejszy wygląd, jeżeli stanowią drogę podawania chemioterapii),
- **wrażliwość na promienie słoneczne** (podczas bardzo szybkiego opalania i nawet u osób o ciemnym odcieniu skóry),
- **zmiany paznokci** (paznokcie stają się ciemniejsze lub żółtawe, kruche i popękane; czasami paznokcie odpadają, ale wyrastają później nowe).

Większe zmiany skóry wymagają natychmiastowego leczenia, ponieważ mogą powodować trwałe uszkodzenia. Bardziej nasilone zmiany skórne mogą być wywołane przez:

- **zjawisko późnego odczynu popromiennego** (niektóre leki stosowane w ramach chemioterapii powodują zaczerwienienie skóry różnego stopnia (od delikatnego do jasnoczerwonego) w okolicach wcześniej napromienianych; na skórze mogą powstawać pęcherze i złuszczenie oraz może występować ból),
- **leki stosowane w ramach chemioterapii, które wydostają się poza naczynia żyłne podczas podawania dożylnego** (musisz zawiadomić lekarza lub pielęgniarkę natychmiast po wystąpieniu uczucia pieczenia lub bólu podczas podawania chemioterapii),
- **odczyn uczuleniowy na leki stosowane w ramach chemioterapii** (niektóre zmiany skórne są wyrazem stanu uczulenia na leki stosowane podczas chemioterapii; natychmiast zawiadom lekarza lub pielęgniarkę, jeżeli występuje gwałtowne i silne swędzenie, wysypka lub pokrzywka z jednoczesnym pojawieniem się świsztów lub trudności podczas oddychania).

Zawiadom swojego lekarza lub pielęgniarkę natychmiast, gdy odczujesz pieczenie lub ból podczas otrzymywania chemioterapii dożylnie.

Sposoby postępowania:

- swędzenie, suchość, zaczerwienienie, wysypka i złuszczenie

- posypuj skórę mąką kukurydzianą,
- bierz krótki prysznic lub myj się gąbką zamiast stosować długie i gorące kąpiele w wannie,
- delikatnie osuszaj skórę przez dotykanie, a nie wycieranie skóry po kąpielu,
- używaj do mycia łagodnego i nawilżającego mydła,
- nakładaj po umyciu ciała krem lub płyn na skórę jeszcze wilgotną (jeżeli nie odczuwasz poprawy, zgłoś problem lekarzowi lub pielęgniarce),
- nie używaj perfum, wód kolońskich i płynów po goleniu z zawartością alkoholu,
- stosuj kąpiele w gęstym roztworze z owsa (proszek owsiany dodany do wody) w sytuacji, gdy odczuwasz swędzenie całego ciała;

- trądzik

- utrzymuj twarz w czystości i stanie suchym,
- zapytaj lekarza lub pielęgniarkę o możliwość używania i poproś o wskazanie właściwych kremów leczniczych lub specjalnych mydeł;

- wrażliwość na promienie słoneczne

- unikaj bezpośredniego działania promieni słonecznych (nie przebywaj na słońcu od godziny 10:00 do godziny 16:00, ponieważ wówczas działanie promieni słonecznych jest najsilniejsze),
- stosuj kremy przeciwsłoneczne z czynnikiem ochronnym o warto-

ści SPF15 lub wyższym i używaj maści, które zapobiegają przenikaniu promieni słonecznych (np. z zawartością tlenku cynku),

- nawilżaj wargi przy pomocy środków ochronnych z czynnikiem blokującym promienie słoneczne wynoszącym SPF15 lub wyższym,
- ubieraj się w jasne spodnie, bawełniane koszule z długimi rękawami i zakładaj kapelusz z szerokim rondem,
- nie korzystaj z łóżek opalających;

- zmiany paznokci

- zakładaj rękawiczki podczas zmywania naczyń kuchennych, pracy w ogrodzie lub sprzątania domu,
- używaj środków wzmacniających paznokcie (zaprzestań ich stosowania w sytuacji zaostrzenia bólu paznokci lub skóry),
- zawiadom lekarza lub pielęgniarkę, gdy naskórek na paznokciach jest zaczerwieniony lub bolesny;

- objawy późnego odczynu popromiennego

- zabezpiecz przed działaniem słońca okolice skóry poprzednio poddawane radioterapii i nie korzystaj z łóżek opalających (solaria),
- zakładaj chłodną i wilgotną odzież, gdy odczuwasz bolesność skóry,
- zakładaj ubrania bawełniane lub z innych miękkich materiałów (dotyczy to również bielizny i bluzek),
- zawiadom lekarza lub pielęgniarkę, jeżeli występuje późny odczyn popromienny skóry.

4.1.16. Zaburzenia w oddawaniu moczu oraz ze strony nerek i pęcherza moczowego

Znaczenie i przyczyny:

Niektóre rodzaje chemioterapii powo-

dują uszkodzenie komórek w nerkach i pęcherzu moczowym. Wynikają z tego problemy, które obejmują:

- pieczenie lub ból w pierwszym okresie oddawania moczu lub po całkowitym opróżnieniu pęcherza,
- częstszą i bardziej gwałtowną potrzebę oddawania moczu,
- brak możliwości oddawania moczu,
- brak możliwości kontroli oddawania moczu (tzw. nietrzymanie moczu),
- obecność krwi w moczu,
- gorączkę,
- dreszcze,
- występowanie pomarańczowego, czerwonego, zielonego lub ciemnożółtego zabarwienia oraz nieprzyjemnego zapachu moczu.

Niektóre spośród wymienionych zaburzeń ustępują po zakończeniu chemioterapii, ale część z nich może utrzymywać się przez całe życie.

Podczas chemioterapii, która może prowadzić do uszkodzenia pęcherza moczowego i nerek, pij bardzo dużo płynów.

Sposoby postępowania:

- **Twój lekarz lub pielęgniarka pobiorą mocz i krew na badania w celu sprawdzenia stanu oraz czynności pęcherza moczowego i nerek, pij bardzo dużo płynów** (płyny przyjmowane w dużej objętości ułatwią wypłukanie leków z pęcherza i nerek; rozdział 5.1. pt.: „Płyny i część 5.2. Potrawy płynne”),
- **ograniczaj spożywanie napojów zawierających kofeinę** (np. czarna herbata, kawa, cola),
- **porozmawiaj z lekarzem lub pielęgniarką, jeżeli występują wymienione wyżej problemy.**

4.1.17. Inne działania niepożądane

Objawy podobne do grypy

Niektóre rodzaje chemioterapii mogą powodować objawy podobne do grypy, przy czym częściej dotyczy to sytuacji stosowania chemioterapii razem z lekami biologicznymi.

Objawy podobne do grypy obejmują:

- bolesność mięśni i stawów,
- ból głowy,
- uczucie zmęczenia,
- nudności.

Wymienione objawy mogą trwać 1-3 dni. Zakażenie lub sam nowotwór mogą również powodować wspomniane objawy. Zawiadom swojego lekarza lub pielęgniarkę, jeżeli odczuwasz jakiegokolwiek spośród wymienionych dolegliwości.

Zatrzymanie płynów w organizmie

Zatrzymywanie (retencja) płynów polega na gromadzeniu płynu w następstwie chemioterapii lub/i zaburzeń hormonalnych wywołanych przez leczenie lub chorobę nowotworową; może powodować obrzęk twarzy, kończyn, rąk i stóp lub brzucha. Niekiedy płyn gromadzi się wokół płuc i serca z powstaniem kaszlu, duszności lub nieregularnego bicia serca. Płyn może również gromadzić się w dole brzucha i wywoływać wzdęcie.

Ty i Twój lekarz lub pielęgniarka możecie pomóc w przypadku gromadzenia płynu za pomocą:

- sprawdzania wagi ciała codziennie o jednakowej porze dnia przy użyciu identycznej wagi (zawiadom lekarza lub pielęgniarkę, jeżeli waga ciała szybko wzrasta),
- unikania spożywania soli kuchennej oraz słonych potraw,
- ograniczenia objętości spożywanych płynów,
- w przypadku nadmiernego gro-

madzenia płynów, zastosowania przez lekarza moczopędnych leków w celu usunięcia nadmiaru płynu.

Zaburzenia oczu

- **Trudności w używaniu soczewek kontaktowych.** Niektóre rodzaje chemioterapii mogą powodować podrażnienie oczu i bolesność podczas noszenia soczewek kontaktowych. Zapytaj lekarza lub pielęgniarkę o możliwość noszenia soczewek kontaktowych podczas stosowania chemioterapii.
- **Zamglone widzenie.** Niektóre rodzaje chemioterapii mogą powodować pogorszenie drożności kanalików łzowych, co powoduje występowanie zamglonego widzenia.
- **Łzawienie.** Niektóre leki stosowane podczas chemioterapii mogą wydzielać się z łzami, co powoduje nadmierne łzawienie oczu.

O zamglonym widzeniu lub nadmiernym łzawieniu należy powiadomić lekarza lub pielęgniarkę.

5. Metody odżywiania pomocne w przypadku występowania objawów ubocznych

5.1. Płyny

Wykaz może pomóc w przypadku:

- biegunki (rozdział 4.1.5. pt.: „Biegunka”)
- zaburzeń w oddawaniu moczu oraz ze strony nerek i pęcherza moczowego (rozdział 4.1.16 pt.: „Zaburzenia w oddawaniu moczu oraz ze strony nerek i pęcherza moczowego”)

Rodzaj:

Zupy

Napoje

Słodkie płyny

Przykłady:

Bulion

Beztłuszczowy rosół klarowany

Rosół esencjonalny

Klarowny sok jabłkowy

Klarowne napoje gazowane

Napój owocowy

Sok owocowy (np. żurawinowy lub grejpfrutowy)

Przecier owocowy

Napój sportowy (izotoniczny)

Woda

Słaba herbata bez kofeiny

Lody owocowe bez cząstek owoców i mleka

Galaretką mięsna

Miód

Galaretką

Prażona ciociarka

5.2 Potrawy płynne

Wykaz może pomóc w przypadku, jeżeli: nie możesz jeść pokarmów stałych (rozdział 4.1.2. pt.: „Zmiany apetytu”) masz zaburzenia oddawania moczu oraz czynności nerek i pęcherza moczowego (rozdział 4.1.16 pt.: „Zaburzenia w oddawaniu moczu oraz ze strony nerek i pęcherza moczowego”)

Rodzaj:

Zupy

Napoje

Tłuszcze

Słodycze

Produkty zastępcze i uzupełniające

Przykłady:

Bulion

Rosół

Zupa serowa

Zupa przecedzona lub miksowana

Kartoflanka

Zupa pomidorowa

Napój gazowany

Kawa
 Piwo (pasteryzowane i bezalkoholowe)
 Napój owocowy
 Sok owocowy
 Przecier owocowy
 Mleko (wszystkie rodzaje)
 Masło
 Śmietanka
 Margaryna
 Oliwa
 Śmietana
 Krem mleczno-jajeczny (miękki lub pieczony)
 Mrożony jogurt
 Kompot owocowy
 Galaretka mięsna
 Miód
 Lody bez dodatków (np. orzechy lub kawałki ciasteczek)
 Mrożone mleko
 Galaretka
 Pudding
 Syrop
 Jogurt (zwykły lub waniliowy)
 Napój śniadaniowy rozpuszczalny
 Płynny posiłek zastępczy

5.3. Potrawy i napoje wysokokaloryczne lub wysokobiałkowe

Wykaz może pomóc, jeżeli masz osłabiony apetyt (rozdział 4.1.2. pt.: „Zmiany apetytu”).

Rodzaj:

Zupy

Napoje

Główne dania i inne potrawy

Ślodycze

Produkty zastępcze i uzupełniające

Przykłady:

Zupa kremowa
 Zupa z soczewicy, suszonego groszku lub fasoli (np. czerwonej lub czarnej)
 Rozpuszczalny napój śniadaniowy

Koktajle mleczne
 Napoje łagodzące
 Pełne mleko
 Wołowina
 Masło, margaryna lub oliwa dodana do potraw
 Ser
 Kurczak
 Gotowany groszek suszony lub fasola
 Białe ser
 Krem (miękki lub pieczony)
 Mrożony jogurt
 Lody
 Bułka
 Pudding
 Jogurt (zwykły lub waniliowy)
 Płynne posiłki zastępcze
 Mleko w proszku dodane do potraw (np. pudding, koktajl mleczny, jajecznicą)

5.4. Potrawy bogate w błonnik

Wykaz może pomóc w przypadku zaparcia (rozdział 4.1.4. pt.: „Zaparcie”).

Rodzaj:

Główne dania i inne posiłki

Owoce i warzywa

Kanapki

Przykłady:

Bułki z otrębami
 Przetwory pełnoziarniste lub z otrębami
 Ryż brązowy lub czarny
 Groszek lub fasola suszona i gotowana
 Chleb pełnoziarnisty
 Makaron pełnoziarnisty
 Suszone owoce (morele, daktyle, śliwki, winogrona)
 Świeże owoce (jabłka, jagody, grejpfruty)
 Surowe lub gotowane warzywa (np. brokuły, kukurydza, zielona fasola, szpinak)
 Granola
 Orzechy
 Popcorn
 Nasiona (np. słonecznika)

5.5 Potrawy ubogie w błonnik

Wykaz może pomóc w przypadku biegunki (rozdział 4.1.5. pt.: „Biegunka”).

Rodzaj:

Dania główne i inne potrawy

Owoce i warzywa

Kanapki

Przykłady:

Kurczak lub indyk bez skóry

Gotowane i oczyszczone ziarno

Biały ser

Jajka

Ryby

Kluski

Ziemniaki (pieczone lub przecierane bez skóry)

Jasne pieczywo

Biały ryż

Szparagi

Banany

Owoce z puszek (np. brzoskwinie, gruszki i mus jabłkowy)

Klarowany sok owocowy

Sok warzywny

Biszkopt

Mięso w galarecie

Herbatniki słone (krakersy)

Sorbet

Jogurt (zwykły lub waniliowy)

5.6 Potrawy łatwe do jedzenia w przypadku bólesności jamy ustnej

Wykaz może pomóc, gdy odczuwasz ból w jamie ustnej lub gardle (rozdział 4.1.10 pt.: „Zaburzenia w jamie ustnej i gardle”).

Rodzaj:

Dania główne i inne potrawy

Słodyczne

Przykłady:

Odżywki dla dzieci

Gotowane ziarno oczyszczone

Biały ser

Jajka (gotowane na miękko lub jajecznica)

Makaron z serem

Przecierane ziemniaki

Potrawy gotowane i przecierane

Zupy

Krem mleczno-jajeczny

Owoce (przecierane lub musy)

Galaretki mięsne

Lody

Koktajle mleczne

Pudding

Napoje łagodzące

Miękkie owoce (banany i sos jabłkowy)

Jogurt (zwykły lub waniliowy)

5.7. Potrawy lekkostrawne

Wykaz może pomóc w przypadku występowania nudności i wymiotów (rozdział 4.1.11 pt.: „Nudności i wymioty”).

Rodzaj:

Zupy

Napoje

Dania główne i inne potrawy

Słodyczne

Przykłady:

Klarowany (czysty) rosół (np. z kurczaka, warzyw lub wołowiny)

Czyste napoje odgazowane

Sok żurawinowy lub grejpfrutowy

Napój owocowy aromatyzowany

Przecier owocowy

Napój sportowy

Herbata

Woda

Kurczak gotowany lub pieczony bez skóry

Rozpuszczalna owsianka

Kluski

Ziemniaki (gotowane bez skóry)

Precle

Słone herbatniki (krakersy)

Biały ryż

Białe pieczywo tostowe

Biszkopt

Owoce z puszek (sos jabłkowy, brzoskwinie,

gruszeki)
Galaretki mięsne
Sorbet
Jogurt (zwykły lub waniliowy)

6. Słowniczek

Adjuwantowa chemioterapia: chemioterapia stosowana w celu niszczenia komórek nowotworowych pozostałych po chirurgicznym leczeniu lub radioterapii.

Akupunktura: metoda nakłuwania skóry cienkimi igłami określonych okolic ciała w celu opanowania nudności i wymiotów oraz innych objawów (np. bólu).

Alopecia (łysienie): utrata całkowita lub częściowa włosów w okolicach, gdzie się znajdują w stanie prawidłowym. Łysienie może być następstwem ubocznym chemioterapii.

Anemia: zmniejszenie liczby czerwonych krwinek (erytrocyty) poniżej wartości prawidłowej.

Antyemetyk (lek przeciwwymiotny): lek, który zapobiega lub łagodzi nudności i wymioty.

Badania kliniczne: rodzaj badań naukowych prowadzonych u ludzi w celu oceny wartości nowych metod postępowania (ocena badań przesiewowych, zapobiegania, rozpoznawania i leczenia).

Bezpłodność: u kobiet – brak możliwości zajścia w ciążę, u mężczyzn – brak możliwości zapłodnienia.

Białe krwinki: komórki krwi odpowiedzialne za zwalczanie zakażeń i innych chorób.

Biegunka: zwiększenie częstości oddawania stolca (stolec – miękki, luźny lub wodnisty).

Bioterapia (leczenie biologiczne): leczenie stosowane w celu pobudzenia lub odbudowy zdolności układu odporności do zwalczania nowotworu, zakażenia lub innych chorób. Stosowana również w celu zmniejszenia stopnia nasilenia niektórych działań niepożądanych przeciwnowotworowego leczenia.

Cewnik: elastyczna rurka do wprowadzania lub usuwania płynów z organizmu.

Chemioterapia: leczenie za pomocą preparatów o przeciwnowotworowym (niszczącym komórki nowotworowe) działaniu.

Hormony: substancje wytwarzane w organizmie przez gruczoły i krążące w krwi oraz kontrolujące czynności określonych komórek lub narządów.

Impotencja: brak możliwości wzwodu.

Iniekcja: wprowadzanie płynu do organizmu przy zastosowaniu strzykawki i igły (dożylna, dotętnicza lub dootrzewnowa).

Jama otrzewnowa: przestrzeń w jamie brzusznej zawierająca jelita, żołądek, wątrobę, jajniki i inne narządy.

Komórki prawidłowe: komórki nie-nowotworowe o prawidłowej czynności.

Krwinki czerwone: komórki krwi przenoszące w organizmie tlen.

Leczenie standardowe: leczenie zgodnie uznawane przez ekspertów za właściwe i

powszechnie stosowane.

Liczba krwinek: liczba krwinek czerwonych, białych i płytkowych w próbce krwi.

Neoadjuwantowa chemioterapia: chemioterapia stosowana w celu zmniejszenia nowotworu przed leczeniem chirurgicznym lub radioterapią.

Neutrofil: rodzaj białej krwinki.

Neutropenia: nieprawidłowa – zbyt niska – liczba neutrofilii (białych krwinek).

Niepożądane objawy: występowanie niekorzystnego wpływu leczenia na prawidłowe tkanki lub narządy organizmu.

Nietrzymanie moczu: brak możliwości kontroli prawidłowości oddawania moczu.

Nowotwór awrotowy: nowotwór powracający (pojawiający się ponownie) po okresie niewykrywalności w badaniach.

Nudności: uczucie polegające na chęci wymiotowania.

Odległe następstwa uboczne: odległe problemy związane z chemioterapią (długie nieustępujące).

Odruchy wymiotne: odruchy wymiotne przy pustym żołądku (nieefektywne wymioty).

Paliatywna opieka: postępowanie stosowane w celu uzyskania lepszej jakości życia w chorobach poważnych lub zagrażających życiu.

Płytki krwi: rodzaj krwinek zapobiegają-

cych krwawieniom przez tworzenie skrzepów.

Pompa: urządzenie stosowane w celu podawania dokładnej objętości leku w określonym tempie.

Port: implantowane (umieszczone w organizmie) urządzenie umożliwiające pobieranie krwi lub podawanie leków bez konieczności wielokrotnych nakłuć naczyń krwionośnych.

Przerzutowanie: szerzenie się nowotworu z jednej okolicy ciała do innej.

Radioterapia: stosowanie promieni o wysokiej energii w celu niszczenia komórek nowotworowych i usuwania nowotworu.

Szpik kostny: miękka i gąbczasta tkanka wewnątrz większości kości odpowiadająca za wytwarzanie krwinek.

Trombocytopenia: obniżenie liczby płytek krwi skutkujące występowaniem zasinień i nadmiernego krwawienia z ran lub krwawień z błon śluzowych oraz innych okolic.

Wymioty: zwracanie treści pokarmowej z przewodu pokarmowego.

Zaparcie: zmniejszenie częstości oddawania stolca (stolec – twardy i trudny do oddania).

Zmęczenie (znużenie): stan bardzo nasilonego osłabienia lub niemożności funkcjonowania związany z brakiem sił.



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/



Chemioterapia jest jedną z podstawowych metod leczenia chorych na nowotwory. W niektórych nowotworach chemioterapia jest stosowana – samodzielnie lub łącznie z leczeniem chirurgicznym lub radioterapią – w celu uzyskania wyleczenia, a w wielu innych przypadkach pozwala na uzyskanie zmniejszenia dolegliwości i objawów oraz wydłużenie życia.

Chemioterapia jest związana z występowaniem niepożądanych objawów (powikłań), które u części chorych mogą mieć znaczne nasilenie i powodować zakłócenie przebiegu leczenia. Okresowe lub bezterminowe przerwanie chemioterapii może zmniejszyć szanse powodzenia leczenia i ograniczenia nasilenia powikłań. Łagodzenie powikłań chemioterapii (często bardzo znaczne) można uzyskać przez zastosowanie odpowiednich leków oraz prowadzenie właściwego trybu życia (np. dostosowanie do sytuacji diety, utrzymanie zasad higieny osobistej, prowadzenie umiarkowanej aktywności fizycznej, prowadzenie działalności zawodowej, rozsądne korzystanie z rozrywek).

Przestrzeganie zaleceń dotyczących trybu życia jest nierzadko trudne, ponieważ choroba – w opinii wielu osób – wiązać się powinna z ograniczeniem lub zaniechaniem wcześniejszych nawyków i działań.

Poradnik „Chemioterapia i Ty” wskazuje najlepsze sposoby postępowania podczas leczenia i pozwala zastosować metody odpowiednie dla poszczególnych rodzajów chemioterapii w celu zmniejszenia dokuczliwości powikłań. Poradnik stanowi wartościowe uzupełnienie rozmów i porad, które chorzy mogą uzyskać od lekarzy oraz pielęgniarek. Przystępna forma (np. wykorzystywanie nazewnictwa zrozumiałego dla każdego odbiorcy) jest niewątpliwą zaletą poradnika. W wielu sytuacjach porady wskazują na konieczność uzyskania dodatkowych informacji od pracowników ochrony zdrowia. Zalecenia przedstawiają również najlepsze sposoby postępowania rodzin i opiekunów chorych.

Życzę wszystkim chorym, żeby lektura poradnika była pomocą w możliwie najlepszym przebiegu leczenia. Chemioterapia jest wartościowym postępowaniem i nie powinna w każdym przypadku wiązać się z bardzo uciążliwymi doznaniem.

Prof. dr hab. med. Maciej Krzakowski

Sfinansowane
w ramach Programu:



**PROGRAM EDUKACJI
ONKOLOGICZNEJ**

Organizator:



**Polskie Towarzystwo
Onkologii Klinicznej**

Patronat:

fundacja **tam**
i z powrotem

Wydawca:

PRIMOPRO