

ZARZĄDZENIE NR 44/2014

Dyrektora Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie
z dnia 5 listopada 2014 r.

zmieniające zarządzenie Nr 50/2013 Dyrektora Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie z dnia 12 listopada 2013 r. w sprawie wprowadzenia do stosowania w Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej – Curie w Warszawie wzorów formularzy „Zgody na wykonanie zabiegu operacyjnego” oraz „Zgody na leczenie systemowe z informacją o możliwych skutkach ubocznych chemioterapii”.

Na podstawie § 6 Statutu Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie, zarządza się, co następuje:

§ 1

Dotychczasowy załącznik Nr 2 „Zgoda na leczenie systemowe z informacją o możliwych skutkach ubocznych chemioterapii” do Zarządzenia Nr 50/2013 Dyrektora Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie z dnia 12 listopada 2013 r., w sprawie wprowadzenia do stosowania w Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej – Curie w Warszawie wzorów formularzy „Zgody na wykonanie zabiegu operacyjnego” oraz „Zgody na leczenie systemowe z informacją o możliwych skutkach ubocznych chemioterapii”, otrzymuje brzmienie załącznika do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Pozostała treść zarządzenia Nr 50/2013 Dyrektora Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie z dnia 12 listopada 2013 r. nie ulega zmianie.

§ 3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Centrum Onkologii – Instytutu
im. Marii Skłodowskiej – Curie
Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Warzocha

 CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUT IM. MARII SKŁODOWSKIEJ – CURIE W WARSZAWIE				
<i>pieczętka komórki organizacyjnej</i>		ZGODA NA LECZENIE SYSTEMOWE		☐ chemioterapię ☐ hormonoterapię ☐ immunoterapię ☐ terapię celowaną
Imię i nazwisko			☐ K ☐ M	
PESEL / data ur.		PID		
ROZPOZNANIE:				
Rodzaj leczenia systemowego				
1. Zostałam/em szczegółowo i wyczerpująco poinformowany/a o rozpoznaniu, stanie mojego zdrowia, rokowaniu oraz sposobach leczenia. Przekazane informacje w pełni zrozumiałam/em. 2. <u>Zostałam/em poinformowana/y o przysługujących mi prawach.</u> 3. Miałam/em możliwość zadawania pytań, na które udzielono mi wyczerpujących i zrozumiałych odpowiedzi. 4. Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o wskazaniach do leczenia systemowego oraz o wszelkich możliwych do przewidzenia działaniach niepożądanych związanych z leczeniem, w tym o zagrażających życiu. 5. <u>Otrzymałam/em Informator o możliwych najczęstszych skutkach ubocznych chemioterapii.</u> 6. Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o przewidywanych następstwach zaniechania proponowanego leczenia systemowego oraz innych możliwościach postępowania w przypadku odstąpienia od wskazanego sposobu leczenia. 7. <u>Oświadczam, że poinformowałam/em o wszystkich aktualnie przyjmowanych lekach i preparatach. Jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia lekarza prowadzącego o przyjmowaniu nowych leków / preparatów.</u>				
PO UZYSKANIU INFORMACJI OD LEKARZA PROWADZĄCEGO				
☐ WYRAŻAM ZGODĘ NA PROPONOWANE LECZENIE		<i>nazwa programu / nazwy stosowanych leków</i> <i>planowana liczba cykli / okres leczenia</i>		
☐ WYRAŻAM DOBROWOLNIE ZGODĘ NA TERAPIĘ LEKIEM POZA WSKAZANIAM I REJESTRACYJNYMI ZGODNIE Z OBOWIĄZUJĄCYMI WYTYCZNYMI i jestem świadoma/y, że w każdej chwili mogę zaprzestać dalszej części terapii.		<i>nazwa programu / nazwy stosowanych leków</i> <i>planowana liczba cykli / okres leczenia</i>		
Warszawa, dnia _____				
czytelny podpis pacjentki / pacjenta lub przedstawiciela ustawowego				
☐ NIE WYRAŻAM ZGODY NA PROPONOWANE LECZENIE				
Warszawa, dnia _____				
czytelny podpis pacjentki / pacjenta lub przedstawiciela ustawowego				
Oświadczenie przyjąłem/przyjęłam Informator o możliwych skutkach ubocznych chemioterapii i ulotkę dla pacjenta przekazałam/em chorej/choremu.		<i>pieczętka i podpis lekarza</i>		



**INFORMATOR O MOŻLIWYCH NAJCZĘSTSZYCH
SKUTKACH UBOCZNYCH CHEMIOTERAPII**

Skutki uboczne wynikają głównie z tego, że stosowane leki poza niszczeniem komórek nowotworowych, działają również na szybko dzielące się komórki prawidłowe między innymi takich tkanek jak szpik, mieszki włosowe, błony śluzowe przewodu pokarmowego oraz gonady.

Wystąpienie i nasilenie działań niepożądanych zależy od właściwości osobniczych chorego oraz od rodzaju stosowanej chemioterapii.

Znane i najczęstsze działania niepożądane chemioterapii to:

- a) zmiany w badaniach morfologii krwi - zmniejszenie ilości białych krwinek (głównie neutrocytów) i związane z tym ryzyko zakażenia bakteryjnego, wirusowego i grzybiczego lub stanów gorączkowych o nieustalonej przyczynie. W skrajnych przypadkach może wystąpić zakażenie ogólne, mogące prowadzić do zgonu. Może wystąpić również niedokrwistość, małopłytkowość (ryzyko krwawień), zaburzenia w układzie krzepnięcia, zakrzepica żył powierzchniowych i głębokich, zmiany w badaniach biochemicznych krwi – np. wzrost aktywności enzymów wątrobowych, zaburzenia elektrolitowe w surowicy krwi itd.,
- b) stany zapalne błon śluzowych i zapalenie spojówek,
- c) nudności, wymioty, biegunka, a czasami zaparcia,
- d) zagrażająca życiu reakcja uczuleniowa na leki,
- e) osłabienie, pogorszenie wydolności krążeniowo-oddechowej,
- f) neurotoksyczność w postaci obwodowych parestezji, uczucia drętwienia oraz osłabienia siły mięśniowej kończyn występujące głównie po podaniu taksoidów, alkaloidów barwinka i pochodnych platyny,
- g) bóle mięśniowe oraz bóle stawów,
- h) pogorszenie funkcji nerek,
- i) zaburzenia kontroli ciśnienia tętniczego, zaburzenia rytmu serca i wydolności mięśnia sercowego,
- j) uszkodzenie gonad powodujące przejściową lub trwałą niepłodność lub wcześniejszą menopauzę,
- k) odwracalne wyłysienie lub częściowe wypadanie włosów,
- l) zapalenie rumieniowo-żółtaczające skóry dłoni i stóp (objaw ręką-stopą), zmiany na paznokciach, zmiany skórne przypominające trądzik (wysypki grudkowo-krostkowe), pokrzywki,
- m) miejscowe reakcje zapalne związane z wkluciem (miejscem podania leków) i wynaczynieniem leków z możliwością wystąpienia miejscowej martwicy tkanek,
- n) inne (specyficzne dla danego schematu) lub nie wymienione powyżej a nie zawsze możliwe do wcześniejszego przewidzenia.

W przypadku podania leków do portu naczyniowego / wklucia centralnego może wystąpić jego niedrożność lub zakrzepica. Wszelkie powikłania zakrzepowe wymagają długotrwałego leczenia przeciwzakrzepowego.

PO PODANIU CHEMIOTERAPII

Należy unikać:

1. dużego wysiłku fizycznego i sportów urazowych,
2. potencjalnych źródeł zakażenia (skupisk ludzkich),
3. urazów, tj. złamań, stłuczeń, zranień, skaleczeń, oparzeń, nadmiernego opalania, solarium.

Należy:

1. prowadzić oszczędzający tryb życia z zachowaniem umiarkowanej aktywności fizycznej,
2. pić około 2-3 litrów płynów dziennie,
3. stosować dietę: lekkostrawną, wysokokaloryczną, bogato białkową lub zróżnicowane potrawy ulubione,
4. dbać o higienę osobistą i czystość otoczenia,
5. zmieniać bieliznę osobistą,
6. przestrzegać wyznaczonych terminów leczenia i badań kontrolnych.

W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA NUDNOŚCI I WYMIOTÓW

Należy unikać:

1. obfitych posiłków,
2. potraw słodkich, tłustych, smażonych, słonych i pikantnych,
3. drażniących zapachów, bodźców oraz dźwięków prowokujących wymioty.

Należy:

1. jeść i pić powoli,
2. jeść pokarmy o temperaturze pokojowej i pić małymi łykami,
3. często płukać jamę ustną,
4. po posiłku odpoczywać w pozycji półsiedzącej, wygodnej, w spokojnym otoczeniu,
5. przyjmować leki przeciwwymiotne i uspakajające zgodnie z zaleceniem lekarza.

W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA BIEGUNKI

Należy unikać:

1. produktów bogatych w błonnik (chleb pełnoziarnisty, zboża, surowe warzywa i owoce, fasola, orzechy),
2. kawy, mocnej herbaty, alkoholu, słodkich gazowanych napojów,
3. produktów mlecznych.

Należy:

1. jeść produkty bogate w potas (banany, pomarańcze, puree ziemniaczane, halibut, szparagi),
2. pić dużo płynów o temperaturze pokojowej - ok. 3 l/dziennie (sok jabłkowy, z winogron, wodę, słabą herbatę, czysty bulion),
3. dbać o higienę okolic krocza i pośladków,
4. stosować środki przeciwbiegunkowe i nawodnienie zgodnie z zaleceniem lekarza.

W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA ZAPARCIA

Należy unikać:

1. spożywania żółtych serów i białego pieczywa.

Należy:

1. pić dużo ciepłych płynów,
2. jeść dużo produktów bogatych w błonnik (chleb pełnoziarnisty, zboża, surowe lub gotowane warzywa, surowe i suszone owoce, orzechy),
3. w przypadku braku wypróżnienia w czasie 48-72 godz. zastosować wlewkę doodbytniczą bądź środki przeczyszczające wg wskazań lekarskich,
4. wskazany jest ruch i umiarkowana gimnastyka.

W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA ZAPALENIA JAMY USTNEJ

Należy unikać:

1. potraw gorących, pikantnych, kwaśnych o chropowatej strukturze kaleczącej błonę śluzową,
2. płukania jamy ustnej preparatami zawierającymi alkohol (powoduje wysuszenie śluzówki),
3. picia alkoholu i palenia tytoniu,
4. w ostrych stanach używania protez.

Należy:

1. wykonywać systematyczną higienę jamy ustnej, gardła i zębów,
2. szczotkować zęby po każdym posiłku szczoteczką z miękkim włosiem,
3. płukać roztworami środków dezynfekujących lub naparami z ziół (bez zawartości alkoholu),
4. kontrolować stan jamy ustnej,
5. jeść posiłki o konsystencji papkowatej oraz miękkie o temperaturze pokojowej a nawet lekko schłodzone,
6. smarować wargi tłustym kremem, wazeliną,
7. w ostrych stanach do czyszczenia zębów używać kwaczyków lub gazików,
8. stosować środki przeciwbólowe, miejscowo i ogólnie,
9. w przypadku zauważenia zmian grzybiczych na błonie śluzowej fakt ten zgłosić lekarzowi.

W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA ZABURZENIA FUNKCJI SZPIKU KOSTNEGO (OBNIŻENIE WARTOŚCI KRwineK BIAŁYCH-LEUKOPENIA)

Należy unikać:

1. przebywania z osobami z infekcją dróg oddechowych i / lub zainfekowanymi zmianami skórnymi,
2. przeziębień,
3. skaleczeń, zadrapań, uderzeń,
4. golenia żyłką.

Należy:

1. używać do golenia maszynki elektrycznej,
2. używać miękkiej szczoteczki do mycia zębów,
3. płukać jamę ustną po każdym posiłku płynem dezynfekującym (nie zawierającym alkoholu),
4. myć starannie ręce po skorzystaniu z toalety,
5. dbać o higienę osobistą i otoczenia,
6. zdezynfekować skórę w przypadku jej uszkodzenia.

W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA ZABURZENIA FUNKCJI SZPIKU KOSTNEGO (OBNIŻENIE WARTOŚCI PŁYTEK KRWI-MAŁOPŁYTKOWOŚĆ)

Należy unikać:

1. obserwować miejsce oraz dynamikę pojawiających się wybroczyn krwawych i siniaków,
2. ochraniać ciało przed urazami, ograniczyć aktywność fizyczną,
3. ostrożnie wykonywać zabiegi higieniczne i wolno zmieniać pozycję ciała.

NAJCZĘSTSZE PYTANIA DOTYCZĄCE DZIAŁANIA CHEMIOTERAPEUTYKÓW TO:

Czy powinno się zmienić dotychczasowe zwyczaje żywieniowe?

Nie ma potrzeby zmiany diety czy eliminowania konkretnych produktów. Należy spożywać te produkty, na które ma się ochotę. Ważne jest, aby dieta była urozmaicona, wysokokaloryczna i w miarę możliwości lekkostrawna.

Czy mogę spożywać surowe warzywa i owoce?

Tak. Natomiast bardzo ważne jest by przed jedzeniem, zarówno warzywa jak i owoce dobrze umyć, sparzyć lub ugotować. Trzeba pamiętać, że na skórce mogą znajdować się zanieczyszczenia, które mogą być groźne, szczególnie u pacjentek z obniżoną odpornością.

Czy mogę spożywać alkohol?

Generalnie zaleca się unikanie alkoholu w trakcie stosowania jakichkolwiek leków. Jednakże wydają się, że 1 kieliszek wina, czy małe piwo spożywane okazjonalnie nie powinno mieć negatywnych następstw. Preferowane są oczywiście napoje bezalkoholowe.

Czy powinnam stosować witaminy?

Nie zaleca się profilaktycznego przyjmowania witamin. Zarówno niedobór jak i nadmiar może być szkodliwy. Zazwyczaj urozmaicona dieta wystarcza, by zapobiec ich niedoborom. O ewentualnych wskazaniach do suplementacji witamin powinien decydować lekarz.

Czy dietą mogę poprawić odporność organizmu?

Nieznane są produkty spożywcze, które mogą podnosić tzw. odporność. Lekarz widząc wskazania może zastosować leki, które zwiększają poziom białych krwinek.

Czy mogę stosować suplementy diety, zioła, czy leki medycyny niekonwencjonalnej?

Generalnie nie zaleca się stosowania leków o niezbadanej skuteczności. Przed przyjęciem jakichkolwiek preparatów zawsze należy poinformować o tym swojego lekarza. Leki te mogą wchodzić w różne interakcje ze stosowanymi cytostatykami, ich skład a tym bardziej rzeczywiste działanie nie jest potwierdzone badaniami klinicznymi. Preparat, który ma działać na "wszystko" z góry wydaje się być podejrzany.

Czy wypadną mi włosy?

Utrata włosów w głównej mierze zależy od rodzaju zastosowanego cytostatyku. Zazwyczaj włosy powoli zaczynają się przerzedzać już po pierwszym cyklu leczenia. Utrata włosów jest stanem przejściowym. Po zakończeniu chemioterapii włosy odrosną. Mogą one zmienić nieznacznie kolor, mogą zacząć się kręcić lub odwrotnie być proste.

Jak dbać o włosy?

Należy używać łagodnych szamponów, nie stosować sztucznych kosmetyków, nie farbować czy odbarwiać włosów, tak by jak najbardziej je chronić. W miarę możliwości ograniczyć używanie suszarek do włosów czy wałków. Kojąco działają preparaty nawilżające.

Czy między kursami chemioterapii mogę pracować jak dotychczas?

Wszystko zależy od samopoczucia pacjenta. Jeżeli stan ogólny i tolerancja leczenia jest dobra to nie ma przeciwwskazań. Nie powinno się jednak wykonywać ciężkiej pracy fizycznej.

Czy mogę uprawiać sport?

Tak. Nawet zaleca się wykonywanie umiarkowanego wysiłku, dostosowanego oczywiście do ogólnej formy pacjenta. Przy uczęszczaniu na basen, siłownię należy zwrócić szczególną uwagę na higienę osobistą.

Czy mogę się opalać?

Nie. Większość leków może powodować uczulenia czy przebarwienia przy ekspozycji na słońce. Należy unikać nasłonecznienia w lecie w godzinach między 10 i 16. Przy wychodzeniu na powietrze zaleca się noszenia okrycia głowy, stosowanie kremów ochronnych z filtrami przeciwsłonecznymi.

Dlaczego nie mam apetytu?

Przyczyny utraty apetytu mogą być bardzo różne i wynikać zarówno z samej choroby nowotworowej, jak i jej leczenia czy też innych schorzeń, współistniejących i uwarunkowań psychicznych. Choroba nowotworowa czasem bezpośrednio utrudnia przyjmowanie jedzenia przez ucisk na przewód pokarmowy na dowolnym jego odcinku. Poza tym guz nowotworowy może pośrednio wpływać na zmniejszenie ilości przyjmowanego pokarmu, ponieważ uwalniania substancje, działające hamująco na ośrodek łaknienia w mózgu. Natomiast podawane cytostatyki, poza powodowaniem skłonności do nudności i wymiotów, co z oczywistych względów wiąże się z niechęcią do jedzenia, uszkadzają drobne nerwy, odpowiadające za odczuwanie smaku i zapachu. Tym samym odbierają podstawowe bodźce, zachęcające do spożycia posiłku. Ponadto wiadomo, że osoba przynębiona chorobą nowotworową, traci ochotę na jedzenie - brak apetytu może być wtedy jednym z objawów depresji. Ponieważ stan ogólny organizmu, a często i rokowanie, zależą w dużym stopniu od odżywiania się, zawsze zwracaj baczna uwagę na zmiany masy ciała oraz wahania łaknienia. W przypadku pojawienia się tego typu problemów, przedyskutuj je z lekarzem. Doradzi odpowiednie postępowanie lub przepisze leki, likwidujące istniejące objawy bądź poprawiające łaknienie.

Czy będę wymiotować?

Występowanie wymiotów zależy zarówno od stosowanego leku jak i od osobowości chorego. Osoby nerwowe, lękliwe, chwiejne psychicznie mają większą skłonność do wymiotów po cytostatykach. Większe skłonności do wymiotów mają także kobiety, które skarżyły się na częste wymioty w czasie ciąży, młodsze, leczone wcześniej chemio- czy radioterapią, z chorobą lokomocyjną i mające trudności z łykaniem tabletek. Czynnikiem wpływającym na powstawanie wymiotów jest także stan ogólny chorego, współistnienie chorób dotyczących przewodu pokarmowego, współistnienie przewlekłych chorób metabolicznych, gorszej czynności nerek itp. Sprzyja im także umiejscowienie nowotworu w górnej części przewodu pokarmowego, w otrzewnej. U części chorych podczas leczenia mogą pojawiać się wymioty przed kolejnym kursem chemioterapii tzw. wymioty poprzedzające.

Co będzie, jeżeli będę mieć złe wyniki morfologii przed kolejnym kursem?

Wszystko zależy od rodzaju nieprawidłowości. Lekarz może zalecić odpowiednie leki i przesunąć kurs o kilka dni lub tylko odsunąć termin kursu a organizm sam w tym czasie się zregeneruje. Taka kilkudniowa przerwa nie powinna mieć wpływu na skuteczność leczenia.

Co robić, żeby się nie przeziębic?

Leczenia onkologicznego wiąże się ze spadkiem odporności organizmu, a co za tym idzie ze zwiększoną podatnością na przeziębienia. Należy, zatem unikać skupisk ludzkich w sezonach infekcji, nie powinno się przebywać wśród chorych, należy unikać przeciągów, nagłych zmian temperatury, jedzenia lodów, picia zimnych napojów czy kąpieli w otwartych zbiornikach wodnych.

Szczególnie ważne jest dokładne mycie rąk i generalnie przestrzeganie zasad higieny osobistej.

Co to jest neutropenia?

O neutropenii mówimy, gdy spadnie ilość białych krwinek we krwi, a dokładnie ich składowych, odpowiedzialnych za naszą odporność na infekcje bakteryjne i grzybicze. Zazwyczaj objawia się ona skłonnością do występowania zakażeń i gorączką (nawet powyżej 38°C). Badaniem diagnostycznym jest badanie morfologii krwi. Jeśli w czasie neutropenii występuje infekcja, konieczne jest stosowanie antybiotyków i leków przeciwgrzybiczych lub innych leków specjalistycznych.

Co to jest małopłytkowość?

Małopłytkowość to stan, kiedy spada ilość płytek krwi (trombocytów) poniżej bezpiecznego poziomu. Może dochodzić wtedy do upośledzenia procesów krzepnięcia krwi. Mogą pojawić się krwawienia z dziąseł, kłopoty z zatamowaniem krwawienia (nawet po drobnych skaleczeniach), łatwiej też o powstawanie wybroczyn na skórze. W przypadku skrajnie niskich ilości trombocytów i realnego zagrożenia krwawieniem, lekarze mogą zastosować przetaczanie dożylnie masy płytkowej.

Co zrobić, gdy wystąpi podrażnienie śluzówek jamy ustnej?

Najważniejsze to dbać o właściwą higienę jamy ustnej. Należy używać szczoteczki z miękkim włosiem, czasami należy nawet zrezygnować na jakiś czas ze szczotkowania zębów, a tylko używać płynów bezalkoholowych do płukania jamy ustnej. Ważne jest dobre dopasowanie noszonej protezy zębowej, tak by sama w sobie nie drażniła wrażliwych śluzówek. Ważne by, powiadomić lekarza, gdy w jamie ustnej pojawią się białe naloty lub bardzo duże zaczerwienienie. Należy wtedy zastosować leki przeciwgrzybicze i ewentualnie leki przeciwbólowe.

Co to jest zespół ręką-stopą?

Jest to specyficzny zespół objawów, który może wystąpić przy stosowaniu niektórych cytostatyków. Może to być zaczerwienienie, obrzęk lub nawet owrzodzenie dłoni i podeszw stóp. Objawy te mogą utrzymywać się różnie długo, nawet do kilku tygodni. Zależnie od nasilenia lekarz może zdecydować o opóźnieniu podania kolejnego cyklu leczenia lub/i o zmniejszeniu dawki leku. To, co można zrobić by zapobiec lub złagodzić te objawy to schładzanie w zimnej wodzie czy nieprzegrzewanie powierzchni dłoni i stóp, chronienie ich przed urazami, noszenie wygodnego obuwia. Pomocne może być również stosowanie witaminy B6.

Czy będę odczuwać ból?

Sama chemioterapia raczej nie powoduje dolegliwości bólowych, nie licząc nakłucia żyły, w celu podania dożylnie leku (jeśli stosowana jest ta droga leczenia). Niektóre leki mogą jednak powodować przejściowe odczuwanie w obrębie jamy brzusznej bólu, zazwyczaj o charakterze kolki lub wzdęć. Występowanie nasilonych wymiotów może z kolei wiązać się z bólem w nadbrzuszu, a biegunki czy zaparcia - z "rozlanym" bólem brzucha. Ponieważ chemioterapii dość często towarzyszą stany zapalne śluzówek jamy ustnej i przełyku, schorzenia te przejawiają się właśnie bólem gardła i bólem przy przełykaniu. Niektóre cytostatyki takie jak taksoidy i pochodne platyny, uszkadzają zakończenia nerwowe, co może prowadzić, przy dłuższym stosowaniu, do pojawienia się objawów neuropatii obwodowej, charakteryzującej się przeczulicą, drętwieniem lub właśnie bólem - głównie dłoni, stóp i podudzi. Pamiętaj, żeby zawsze zgłaszać wszelkie dolegliwości prowadzącemu onkologowi, ponieważ w większości przypadków ból można całkowicie wyeliminować lub przynajmniej złagodzić.

Czy moje życie seksualne zmieni się?

Sama chemioterapia nie powinna wpływać na jakość stosunków seksualnych. To bardziej czynniki psychologiczne jak strach, obawa, frustracja mogą zmniejszać popęd seksualny. W trakcie leczenia jak i do kilku tygodni po jego zakończeniu należy bezwzględnie stosować skuteczną metodę antykoncepcji.

Czy mogę korzystać z jednej toalety z resztą rodziny?

Tak, tylko należy przestrzegać podstawowych zasad higieny. Większość cytostatyków zostaje usunięte z organizmu w ciągu 48 godzin. Leki są głównie wydalone z moczem i stolcem, ale niewielka ich ilość może znajdować się również w pocie, ślinie, łzach i treści wymiotnej. Dlatego należy dokładnie po sobie sprzątać wszelkie wydzieliny. Dokładnie myć ręce mydłem i wodą, a wycierać je najlepiej papierowy ręcznikiem.

U W A G A

W przypadku wystąpienia objawów niepożądanych takich jak:

1. temperatura powyżej 38°C,
2. przedłużające się i obfite krwawienia,
3. zmiany na skórze (wybroczyny, owrzodzenia) lub na błonach śluzowych (pleśniawki, owrzodzenia),
4. suchy, męczący kaszel i duszności,
5. nagły ból,
6. zaburzenia świadomości, przytomności i pamięci,
7. ostra biegunka,
8. kilkudniowy brak apetytu i spadek masy ciała,
9. zatrzymanie oddawania moczu.

Prosimy o kontakt:

1. z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej (POZ),
2. w ostrych stanach - wezwać Pogotowie Ratunkowe,
3. z lekarzem w Przychodni Onkologicznej Centrum Onkologii w Warszawie,
4. z lekarzem w Klinice w której Pani / Pan jest leczony,
5. w dni wolne i święta, prosimy o kontakt telefonicznyz lekarzem dyżurnym Kliniki prowadzącej leczenie.

UWAGI