

**ODDZIAŁ GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ**  
OPOLSKIE CENTRUM ONKOLOGII  
IM. PROF. TADEUSZA KOSZAROWSKIEGO  
45-060 OPOLE UL. KATOWICKA 66A

ORDYNATOR (77) 441 60 79  
85

POŁOŻNA ODDZIAŁOWA (77) 441 60

DYŻURKA LEKARZY (77) 441 60 82  
SEKRETARIAT (77) 441 60 87

DYŻURKA PIEŁĘGNIAREK (77) 441 60 86

**ZGODA NA LECZENIE - INFORMACJA DLA CHOREJ**

Nazwisko i imię: .....

Zostałam poinformowana, że na podstawie postawionego rozpoznania .....

i przeprowadzonych badań dodatkowych konieczne jest u mnie przeprowadzenie leczenia chemicznego tzw chemioterapii.

Poinformowano mnie, że chemioterapia jest to leczenie choroby nowotworowej środkami farmakologicznymi. Jego celem jest zniszczenie nowotworu przy użyciu leków cytostatycznych. Leki te niezależnie od drogi podania przechodzą do krwi i są doprowadzane do wszystkich części organizmu chorego. Dlatego mówimy, że chemioterapia jest leczeniem systemowym lub ogólnym. Leki stosowane w chemioterapii działają niszcząco na komórki nowotworowe przy udziale różnych mechanizmów. Niestety nie są środkami, które niszczą wyłącznie komórki nowotworowe. W mniejszym stopniu, ale w każdym przypadku, działają również na niektóre tkanki zdrowe, przede wszystkim takie jak; szpik kostny, błony śluzowe, zwłaszcza przewodu pokarmowego, skórę i jej przydatki (włosy, paznokcie), wywołując tzw. objawy uboczne – niepożądane. Ich nasilenie zależy od rodzaju stosowanych leków, ale również od indywidualnej, różnej w każdym przypadku reakcji chorego na te leki.

Leki stosowane w chemioterapii nowotworów najczęściej są podawane dożylnie w formie kroplówki lub zastrzyku, rzadziej domięśniowo lub doustnie. Częstość i rodzaj podawanych leków zależna jest od stosowanego programu leczenia zależnego od rozpoznanej choroby oraz ogólnego stanu zdrowia chorego. Zazwyczaj po podaniu jednego lub kilku leków (cykl leczenia) następuje kilkunastodniowa przerwa w leczeniu. Przerwy między kolejnymi cyklami leczenia są konieczne dla odbudowy uszkodzonych lekami prawidłowych tkanek i ustąpienia wszystkich objawów związanych z poprzednim cyklem.

W większości przypadków przed rozpoczęciem leczenia nie można odpowiedzieć na pytanie jak długo powinno być prowadzone leczenie chemiczne. Czas trwania chemioterapii zależy od reakcji nowotworu na podane leki. Dlatego dopiero po pewnym okresie, najczęściej po trzech kursach leczenia, można określić termin jego zakończenia. Może się również zdarzyć, iż stosowany program leczenia jest mało skuteczny. Zachodzi wówczas konieczność zastosowania innego schematu leczenia.

Podanie cytostatyków zazwyczaj nie jest bolesne i w większości przypadków w trakcie podawania leków dożylnie lub domięśniowo ból jest związany z potrzebą wkłucia igły. Dożylne podawanie cytostatyków związane jest z ryzykiem wystąpienia odczynów w przypadku ich wynaczynienia. Nasilenie tych powikłań zależy od rodzaju, stężenia i objętości wynaczynionego leku i może mieć różny obraz - od niewielkiego zaczerwienienia i obrzęku do rozległej martwicy tkanek i owrzodzeń. Owrzodzenia będące skutkiem wynaczynienia cytostatyku wymagają intensywnego postępowania chirurgicznego, w bardzo rzadkich przypadkach łączącego się z koniecznością wykonania przeszczepu tkanek, a nawet amputacji części kończyny. W związku z powyższym chory powinien zwracać uwagę nawet na niewielkie subiektywne odczucia w miejscu wlewu, takie jak: świąd, pieczenie, zaczerwienienie lub zgrubienie. Wyżej wymienione objawy należy niezwłocznie zgłosić personelowi.

Innymi często występującymi i najwcześniej obserwowanymi objawami są nudności i wymioty, podrażnienie i uszkodzenie błon śluzowych przewodu pokarmowego, wypadanie włosów, różnego stopnia uszkodzenie szpiku kostnego. Dzięki poznaniu mechanizmów nudności i wymiotów, obecnie dysponujemy lekami przeciwwymiotnymi o bardzo dużej skuteczności. Stosowanie tych leków eliminuje, bądź wyraźnie ogranicza nasilenie nudności i wymiotów u ponad 80% chorych.

W błonach śluzowych całego przewodu pokarmowego mogą pojawić się niekorzystne objawy działania leków chemicznych. W jamie ustnej objawy te mogą rozpocząć się od uczucia pieczenia, zwłaszcza w trakcie spożywania kwaśnych potraw. Chory może odczuwać zmiany smaku i zapachu. Niekiedy leczeniu chemicznemu mogą towarzyszyć biegunki lub zaparcia.

Wypadanie włosów pojawia się zazwyczaj już w 1-2 tyg. po podaniu niektórych leków cytostatycznych, a jego nasilenie jest różne. Wypadanie włosów ma charakter czasowy. Po ukończeniu leczenia włosy całkowicie odrastają. Jeśli dojdzie do ich wypadania istnieje możliwość zaopatrzenia się w perukę.

Szpik kostny stale rozmnaża się, tworząc komórki krwi. Jest on podatny na działanie leków chemicznych i w trakcie chemioterapii może zostać uszkodzony. Powoduje to zmniejszenie liczby krwinek czerwonych, białych i płytek krwi, co można wykryć badając pobraną próbkę krwi. Komórki krwi odgrywają istotną rolę w utrzymaniu prawidłowego stanu całego organizmu. Obniżenie liczby krwinek białych, odpowiedzialnych za odporność organizmu człowieka na zakażenia, może zwiększyć podatność na różne infekcje, niekiedy trudne do opanowania nawet antybiotykami. Zmniejszenie liczby płytek krwi, odpowiedzialnych za prawidłowe krzepnięcie, może powodować łatwe krwawienie z nosa, dziąseł, dróg rodnych, łatwe wynaczynienie się krwi poza naczynia krwionośne i powstawanie licznych siniaków nawet po niewielkim urazie.

Zmniejszenie liczby krwinek czerwonych prowadzi do anemii i może objawiać się osłabieniem, dusznością, łatwą męczliwością. Dlatego też przed każdym podaniem leków chemicznych, a w uzasadnionych przypadkach również pomiędzy cyklami, aby nie dopuścić do powstania w/w objawów będzie wykonane badanie krwi.

Chemioterapia ma wpływ na układ rozrodczy. U kobiet przed menopauzą może wywołać zaburzenia miesiączkowania, polegające na ich nieregularnym występowaniu, zmniejszeniu ich obfitości lub powodować całkowite ich zatrzymanie.

Większość opisanych powyżej objawów niepożądanych ma najczęściej charakter przejściowy

i obecnie można im skutecznie przeciwdziałać.

**Pacjentka, która jest lub podejrzewa, że może być w ciąży powinna o tym niezwłocznie powiadomić swojego lekarza prowadzącego**

Z uwagi na potencjalną teratogenność cytostatyków, kobiety w wieku prokreacyjnym zobowiązują się do stosowania efektywnych metod antykoncepcyjnych w okresie chemioterapii oraz co najmniej 3 miesiące po jej zakończeniu.

**O Ś W I A D C Z A M, Ż E:**

Zapoznałam się i zrozumiałam powyższą informację dla chorej.

Lekarz prowadzący dr .....  
udzielił mi wszelkich dodatkowych wyjaśnień, miałam sposobność zadawania pytań i uzyskałam zadawalające odpowiedzi.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na proponowane mi leczenie chemiczne.

Data, podpis chorej

Podpis lekarza prowadzącego

.....

.....

1. Zapoznałam się z ulotką leku .....

2. Zapoznałam się z ulotką leku .....

3. Zapoznałam się z ulotką leku .....

Data, podpis chorej

.....

.....