

Leczenie onkologiczne – jak dobrze je rozplanować?

Terapia onkologiczna to złożony proces. Obejmuje cały szereg specjalizacji, ekspertów, placówek i tematów. Odnalezienie się w gąszczu tych niezbędnych elementów bywa sporym wyzwaniem, zwłaszcza świeżo po diagnozie, kiedy pacjenta ogarnia często szok, smutek i uczucie niepewności. Obchodzony 4 lutego Światowy Dzień Walki z Rakiem to okazja do wzmożonych działań edukacyjnych, które mogą pomóc w pozyskaniu informacji niezbędnych do zaplanowania leczenia onkologicznego.

Ustalenie całościowego planu leczenia

Pierwszym, najważniejszym etapem dla pacjenta jest dokładna diagnostyka, która pozwala na ustalenie, jakiego leczenia wymaga i jak należy je zaplanować. Pieczę nad planem terapii obejmuje koordynator, wybrany przez konsylium lekarskie. To on integruje poszczególne wymagane składowe terapii. – *Leczenie onkologiczne jest dziś powszechnie uznawane za leczenie holistyczne. Aby to zrozumieć, trzeba spojrzeć na organizm jako na jeden połączony ze sobą system. Oznacza to, że nie można koncentrować się wyłącznie na jednym obszarze opieki. Pacjent powinien mieć starannie zaplanowany zarówno proces terapii przeciwnowotworowej, jak też obszary wspomagające leczenie, takie jak m.in.: odżywianie, właściwe postępowanie przeciwbólowe, wsparcie psychologiczne czy rehabilitację* – mówi **dr n. med. Paweł Kabata, chirurg onkolog, lekarz żywienia klinicznego**.

Bieżąca ocena kondycji organizmu

Dobrze odżywiony organizm ma szansę lepiej przejść proces leczenia. Człowiek chory często potrzebuje więcej energii i składników odżywczych niż zdrowy, a jednocześnie z powodu choroby może doświadczać problemów z jedzeniem, które powodują ryzyko niedożywienia. U pacjenta niedożywionego mogą częściej rozwijać się powikłania, może on gorzej tolerować leczenie, a czasami wręcz nie być w stanie realizować terapii według zaleceń. Przed rozmową z lekarzem koordynującym na temat dalszych zaleceń, należy zadać sobie kilka pytań, które mogą wskazać na potrzebę wdrożenia wsparcia żywieniowego:

- Czy w ostatnich 3 miesiącach zauważyłem/am spadek wagi ciała o 5% lub więcej (np. 2,5 kg lub więcej w przypadku osoby ważącej 50 kg, a 5 kg lub więcej przy wadze 100 kg)?
- Czy w ostatnim czasie zauważyłem/am, że dotychczas noszone ubrania są za duże?
- Czy w ostatnim czasie ktoś z mojego otoczenia zwrócił uwagę, że schudłem(am)?
- Czy moje BMI wynosi 18,5 lub poniżej? (wzór: BMI = waga w kg/wzrost w m², np. pacjent waży 50 kg i mierzy 164 cm, to BMI = 50/(1,64)²)
- Czy w ostatnim czasie mam mniejszy apetyt?
- Czy w ostatnim czasie jem mniej (np. mniej posiłków i/lub mniejsze porcje)?
- Czy w ostatnim czasie doświadczyłem/am nudności, wymiotów, biegunek lub zaparc?

ORGANIZATOR:



PARTNERZY:



Skorzystanie z porady żywieniowej

Odpowiednio wcześnie przeprowadzona konsultacja z lekarzem lub dietetykiem oraz, w sytuacjach kiedy jest to wskazane, zmiana diety, jak również dołączenie preparatów z obszaru żywienia medycznego, może pozytywnie wpłynąć na stan odżywienia i przebieg terapii. – *Moje doświadczenie jako chirurga nauczyło mnie, jak ważne jest odpowiednie odżywienie organizmu pacjenta, by zakwalifikować go do operacji, ale również pomóc w regeneracji po zabiegu i w trakcie dalszej rekonwalescencji* — tłumaczy doktor Kabata, który jest także współautorem polskich wytycznych i standardów leczenia żywieniowego. – *Dlatego, jeśli tylko zauważymy niepokojące objawy związane z brakiem apetytu, należy skonsultować się z lekarzem, a następnie z dietetykiem, by ustalić odpowiednią podaż składników odżywczych oraz zdecydować, czy niezbędne jest wdrożenie wsparcia żywieniowego.*

Żywienie medyczne to metoda wspomagająca leczenie, stosowana u pacjentów, którzy na skutek procesów chorobowych nie są w stanie pokryć swojego, często zwiększonego, zapotrzebowania żywieniowego za pomocą wyłącznie codziennej diety.

Pomoc psychoonkologa

Ogromną rolę w przebiegu terapii odgrywa także nastawienie pacjenta i jego samopoczucie psychiczne. Stres towarzyszący chorobie, strach, brak motywacji do przejścia przez leczenie – to wyzwania, z którymi ciężko poradzić sobie samemu. Warto w tym czasie poszukać wsparcia u psychoonkologa. Specjaliści współpracujący na co dzień z pacjentami onkologicznymi mogą pomóc w odnalezieniu się w nowej sytuacji oraz przygotować do kolejnych etapów leczenia.

Psychologicznego wsparcia może też potrzebować rodzina pacjenta lub najbliższe osoby, zwłaszcza te, które pełnią funkcję głównego opiekuna. Opiekun pomaga pacjentowi nie tylko przy wykonywaniu codziennych czynności, ale jest także wsparciem emocjonalnym, które ma kluczowy wpływ na motywację pacjenta do walki z chorobą. To właśnie ten aspekt, emocjonalny – poczucie bezradności i frustracji – jest dla niego najtrudniejszy¹. Tym bardziej warto wspólnie poszukać wsparcia i nie pomijać tego elementu w całym procesie leczenia.

Dodatkowe wsparcie w chorobie onkologicznej

Obok właściwego wsparcia żywieniowego i psychologicznego warto zadbać również o kondycję psychofizyczną. Rehabilitacja onkologiczna jest wskazana szczególnie u pacjentów z ubytkami funkcjonalnymi po zabiegach chirurgicznych czy przebytej radioterapii, jak również u osób z neuropatią związaną z leczeniem cytostatykami (chemioterapią). Decyzję o możliwości skorzystania z pomocy fizjoterapeuty należy skonsultować z lekarzem onkologiem, który podczas rekomendacji weźmie pod uwagę zarówno etap terapii, jak i rodzaj schorzenia onkologicznego.

¹ Badanie „Opiekunowie osób chorych neurologicznie i onkologicznie” zrealizowane przez SW Research na zlecenie Nutricii Medycznej w dniach 23.02-05.03.2018; próba reprezentatywna ze względu na wiek, płeć, wielkość miejscowości, ankieta internetowa CAWI. N=303.

ORGANIZATOR:



PARTNERZY:



Do wizyty u fizjoterapeuty może również skłonić silny stres, jaki towarzyszy pacjentom podczas leczenia. Rehabilitacja w onkologii oprócz wsparcia chorego w powrocie do aktywności fizycznej, może również wpłynąć na poprawę stanu psychicznego u pacjenta.

Warto porozmawiać również z lekarzem onkologiem o dostępnych metodach wsparcia terapii, które pozwalają pacjentowi na większy komfort i pobyt w domu, takich jak chemioterapia w warunkach domowych czy wsparcie żywieniowe w przypadku pacjentów żywionych do- lub pozajelitowo.

ORGANIZATOR:



PARTNERZY:

