



BETEGTÁJÉKOZTATÓ GYÓGYSZERES KEZELÉSHEZ (KEMOTERÁPIA)

Beteg neve:

Szül. idő:

TAJ szám:

Tisztelt Betegünk!

Önnél orvosai rosszindulatú daganatot állapítottak meg. Gyógyulása érdekében több szakorvosból álló bizottság (onkoteam) gyógyszeres kezelést javasolt. Ez infúzióban és/vagy szájon át alkalmazott egy vagy több szer adását jelenti.

A kemoterápiás kezelések célja (ide értve a biológiai kezeléseket is), hogy a kimutatható, vagy a még nem kimutatható méretű daganatsejteket elpusztítsa, ezáltal megálljon a tumor növekedése, további szóródása.

Mivel a gyógyszerek közvetlenül, vagy közvetett úton a vérkeringésbe kerülnek, képesek olyan helyeken is kifejteni daganatpusztító hatásukat, melyek más módszerrel (műtét, sugárkezelés) nem hozzáférhetők. Sajnos a kezelések hatására nemcsak a daganatsejtek károsodnak, hanem az ép sejtek, szövetek is.

Az alábbiakban felsoroljuk azokat a mellékhatásokat melyek a kezelés során előfordulhatnak.

Vannak gyakrabban, és vannak ritkán jelentkező mellékhatások. Természetesen az alább felsoroltak közül nem biztos, hogy Önnél mindegyik jelentkezni fog. Az is előfordulhat, hogy egyáltalán nem fog semmiféle kellemetlen tünetet tapasztalni, ugyanis a mellékhatások előfordulásának gyakorisága nagymértékben függ az alkalmazott gyógyszerektől és az egyéni érzékenységtől is. Kérjük, ha mégis kellemetlen tüneteket észlel, akár a kezelés alatt, vagy már otthonában, vegye fel a kapcsolatot szakápolóinkkal, kezelőorvosával. A mellékhatások kivédése vagy a tünetek enyhítése érdekében számos hatékony gyógyszer áll a rendelkezésünkre, melyek nagy részét a hatályos szabályok értelmében Önnek ingyenesen fel tudjuk írni.

Emésztőrendszeri mellékhatások miatt előfordulhat émelygés, hányinger, hányás. Ennek kivédése érdekében a kezelés előtt injekcióban, tablettában vagy cseppekben gyógyszert adunk, otthonában pedig az általunk felírt tabletta vagy kúp alkalmazható hatékonyan.

Hasmenés esetén diéta, probiotikum, bő folyadék, szükség esetén tabletta szedhető. Előfordulhat a szájnyalvákahártya vagy egyéb helyeken (pl. végbél) lévő nyálkahártyák kisebbedése, esetleg felülfertőződése is.

Bizonyos gyógyszerek alkalmazása mellett a kéz és a láb ujjainak, tenyerek és talpak zsibbadása jelenhet meg, mely hideg víz vagy hideg tárgyak érintésekor fokozódhat.

A hajtüszőkre gyakorolt hatás miatt egyes szereknél teljes vagy részleges hajvesztés fordulhat elő, mely az esetek döntő többségében átmeneti. (Társadalombiztosításra parókat tudunk felírni.)

Elsősorban a modern célzott biológiai szerek alkalmazása mellett kell számolni a bőrön testszerte megjelenő apró pattanásszerű elváltozások és a körömágy fájdalmas berepedésével.

A vérképzőrendszerre gyakorolt hatás miatt csökkenhet a fehérvérsejtek száma, mely a fertőzésekkel szembeni ellenálló képességet csökkenti.

A vörösvérsejtek számának csökkenése vérszegénységet okoz, mely Önnél fáradékonyság esetleg légszomj formájában jelentkezhet. A vérlemezkék csökkenése a bőrön apró tüsszúrászerű beverzéseket, esetleg nehezen felszívódó véraláfutásokat eredményezhet, de előfordulhat véres köpet, széklet vagy vizelet is. Ezek időbeni felismerését szolgálja a kezeléseket utáni és előtti vérkép kontroll vizsgálatok.

Előfordulhat máj, vesefunkció, és pajzsmirigy funkció romlása is, elsősorban olyan betegeknek, akiknek korábban más, ezen szerveket érintő betegségeik voltak. Ezért nagyon fontos, hogy kezelőorvosát tájékoztassa arról, milyen egyéb betegségeiben szenved, milyen gyógyszereket szed rendszeresen vagy alkalmasszerűen. Fontos, hogy az esetleges gyógyszer- vagy egyéb allergiáról is tudjunk. (Célszerű, ha orvosi dokumentációját minden alkalommal, de legalább az első megjelenéskor magával hozza.)



Ritkán bizonyos szerek használatakor a szívet is érintő mellékhatásokat tapasztalhatunk.

A daganatos betegség önmagában is, de a kemoterápiás szerekkel együtt főként emelheti a trombózis (vérrögképződés) előfordulásának gyakoriságát. Ennek megelőzése érdekében, indokolt esetben ún. „vérhígító” kezelés válhat szükségessé.

A kemoterápiás kezelések során használatos gyógyszerek közül némelyik nagyon ritkán (10-20 év múlva) újabb daganat kialakulásához vezethet.

A kemo- és a biológiai terápia alkalmazása alatt a fogamzó korban lévő betegeknek megfelelő, biztonságos módon védekezniük kell a nem kívánt várandósság ellen, ugyanis jelenleg nincsenek pontos ismereteink arra nézve, hogy az ilyen gyógyszerek mellett fogant embrióra, magzatra milyen hatással vannak ezek a szerek, hiszen ilyen irányú gyógyszervizsgálatok nem történhetnek. A fogamzásgátlás elfogadott módszerei a méhen belüli eszköz vagy a gumióvszer. Nemzöképes korú betegeknél későbbiekben az utódvállalás lehetséges, mindig szem előtt tartva azonban, hogy a kívánt várandósság mekkora kockázatot jelent a beteg vagy a születendő gyermek számára. Amennyiben gyermekvállalás még az Ön esetében szóba jön, a kezelés előtt lehetőség van esetleges petesejt-tárolás illetve spermabank igénybevételére is. Erről még a kezelést megelőzően feltétlenül konzultáljon kezelőorvosával.

Az alábbiakban néhány, a kezelések során fontos tudnivalóra szeretnénk felhívni a figyelmét.

A kemoterápiás szereket leggyakrabban a vénába kötjük be. A leggyakoribb eljárás mellett is előfordulhat, hogy az infúzió nem a vérkeringésbe kerül, hanem „mellé megy”. Ennek első jele, hogy a bőr kipirosodik, felpúposodik, csípő érzés lehet a tű körül, de attól kissé távolabb is. Ilyen esetekben kérjük saját érdekében, ne várjon, hanem azonnal szóljon szakápolónak, aki megszakítja az infúziót, és szakszerűen ellátja a bekötés helyét. A késlekedés súlyos szövődeményekkel járhat, akár szövetelhalással is.

Csontáttétek kezelésénél használatos szerek elhanyagolható százalékban állkapocs-csont elhalást okozhatnak, elsősorban nem megfelelő szájhigiénia vagy foghúzásokat követően. Így fokozottan felhívjuk az ilyen kezelésben részesülőket, hogy az úgynevezett biszfoszfonát kezelés tényéről feltétlenül tájékoztassák fogorvosukat.

Végül, de nem utolsósorban fontosnak tartjuk, hogy a kemoterápiás kezelés alatt amennyit csak lehet, tartózkodjon friss levegőn, ugyanakkor kerülje a direkt UVB sugárzást, mivel néhány gyógyszer fényérzékennyé teszi a bőrt, ezért a szolárium használatát sem javasoljuk. Szauna és gyógyfürdők a kemoterápia ideje alatt kerülendők, mivel a gyors vérnyomás ingadozás veszélyes lehet, a gombás és bakteriális fertőzés lehetősége fokozott. Táplálkozzon változatosan, vitamindúsán, fogyasszon sok folyadékot. Tévhit, hogy a daganatos beteg nem ehet húsokat. A megfelelő mennyiségű fehérjebevitel fokozottan szükséges a daganatos beteg számára. Javasoljuk, hogy főleg ún. fehérhúsokat (halat, csirkét, pulykát) fogyasszon. Tartózkodjon a szélsőséges diétáktól! A személyi higiéniára fordítson nagy figyelmet! A kemoterápiás szerek testváladékkal ürülnek (nyál, izzadtság, vizelet), otthonában kiskorú és várandós családtagjaival kerülje a testi kontaktust! Lelke harmóniáját tükrözi majd fizikai állapota is, járjon nyugodtan társaságba.

Fontos, hogy bízson a gyógyulásban és azokban az emberekben, akik ehhez Önt hozzásegítik.

További kérdéseivel természetesen mindig fordulhat a kezelő személyzethez.

A fentieket elolvastam, tudomásul vettem, kérdéseimre választ kaptam.

Pécs,

Dátum

.....

Beteg aláírása



Beteg neve:

Szül.idő:

TAJ szám :

BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

A tervezett kemoterápiáról az orvosom, Dr. _____ részletesen tájékoztattott. Megértettem a kezelés célját, lehetséges mellékhatásait, szövődményeit. Kérdéseimre kielégítő válaszokat kaptam, és elégséges (24 óránál hosszabb) gondolkodási idő után, külső kényszerítés nélkül a tervezett kemoterápiába beleegyezem.

Aláírásommal kijelentem, hogy minden kérdésemre választ kaptam és a betegtájékoztató egy másolati példányát átvettem.

Aláírásommal hozzájárulok, hogy betegazonosítási célból az arcképem az orvosi dokumentációba bekerüljön, továbbá a sugárkezelés elvégzéséhez szükséges beállításokról, állapotomról és annak változásáról fényképes dokumentáció készüljön.

Pécs,

Beteg aláírása

Orvos aláírása PH.

A kemoterápia elutasítása esetére

A beteg a felvilágosítás után nem egyezik bele a kemoterápiába, az ebből eredő lehetséges hátrányokról kimerítő tájékoztatást adtunk.

Pécs,
Hely, dátum

Beteg aláírása
(CSAK ELUTASÍTÁS ESETÉN!)

Orvos aláírása PH.

1.Tanu:

Név: _____

Lakcím: _____

Aláírás: _____

2. Tanu:

Név: _____

Lakcím: _____

Aláírás: _____



BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT
Intézeti példány!

Alulírott, (szül. idő: TAJ szám:)

tanúsítom, hogy engem **Dr.** _____ kellő mértékben felvilágosított az alábbiakról:

1. A betegségről, mely kórisme szerint (magyarul:

2. A javasolt gyógymódról, mely (magyarul): **KEMOTERÁPIÁS KEZELÉS**

annak kockázatairól: **LÁSD BETEGTÁJÉKOZTATÓ**

és **a helyette alkalmazható gyógymódokról**, mint:

valamint azok ismert kockázatairól és következményeiről, ismertette az ajánlott és más szóba jövő kezelési eljárás előnyeit, illetve hátrányait is.

3. A javasolt gyógymód kockázatairól, lehetséges leggyakoribb szövődményeiről és várható következményeiről szóban feltett kérdéseimre is megfelelő választ kaptam, és kellő idő állt a rendelkezésemre, hogy szabadon dönthessek arról, milyen kezelést szeretnék.

* Tudomásul veszem, hogy szakszerű kezelés esetén is előfordulhatnak előre nem várható szövődmények, melyek a várható gyógyeredményt (gyógytartamot) kedvezőtlenül befolyásolhatják.

* Tudomásul veszem, hogy jogom van a felajánlott kezelések bármelyikének vagy mindegyikének elutasítására.

* A kezelésbe való beleegyezésem a tájékoztató megértése alapján minden kényszersztól mentesen adom.

4. Tájékoztatót követően hozzájárulok, hogy szükség esetén egészségügyi adataim személyi adataim teljes titokban tartásával tudományos célra felhasználásra kerüljenek.

Kelt: Pécs,

.....
Beteg vagy törvényes képviselőjének aláírása

.....
Kezelőorvos aláírása

PH.



KEZELÉSI TERV

Név:

Szül. idő:

TAJ szám:

A betegnéldaganatos betegsége miatt az alábbi kemoterápiás kezelést tervezzük:

A kezelési séma rövidített jele:.....

A kezelések kezdési közti idő:.....nap.

A kezelések időtartama:.....nap.

A kezelések tervezett száma:.....vagy a betegség előrehaladásáig.

A kezelések várható mellékhatásai a betegtájékoztatóban részletezettek.

Pécs,

.....
beteg aláírása

PH.

.....
kezelőorvos