

Jedzenie i picie

- * Należy doradzić pacjentowi:
 - (a) utrzymanie podaży płynów;
 - (b) jedzenie często małych porcji;
 - (c) zrezygnowanie z obaw co do pokarmów z wysoką zawartością tłuszczu;
 - (d) zmianę diety, aby odpowiadała obecnej zdolności połykania;
 - (e) rozważenie stosowania preparatów odżywczych.

Skóra

- * Należy doradzić pacjentowi:
 - (a) Zapytanie zespołu prowadzącego radioterapię o zalecenia dotyczące kąpieli. Jeśli nie ma takiej możliwości, należy zalecić delikatne mycie naświetlanego obszaru ciepłą wodą z mydłem i suszenie ręcznikiem lub ciepłym powietrzem.
 - (b) Unikanie talku, który może powodować podrażnienia i zwiększać wrażliwość skóry na radioterapię.
 - (c) Noszenie luźnych ubrań z naturalnych włókien.
 - (d) Unikanie wystawiania naświetlanego obszaru na działanie słońca i stosowanie kremów z filtrami przeciwsłonecznymi.

CHEMIOTERAPIA

- * *Częste skutki uboczne leków stosowanych w chemioterapii. Strona internetowa www.cancerhelp.org.uk (należy wybrać: *cancer treatment*, następnie *chemotherapy* i *side-effects of specific cancer drugs*).*

Znużenie

- * Należy poinformować pacjenta, że:
 - (a) większość osób odzyskuje swój normalny poziom energii w ciągu 6–12 mies. po zakończeniu leczenia, ale może to także trwać dłużej;
 - (b) zmęczenie może w znaczący sposób wpływać na życie pacjenta mentalnie, fizycznie, emocjonalnie i duchowo;
 - (c) znużenie jest bardziej nasilone u osób, które przechodzą leczenie skojarzone, u pacjentów z zaawansowanym nowotworem i starszych;
 - (d) zmęczenie nasila się ok. 10 dni po każdej dawce chemioterapii, kiedy liczba białych krwinek jest najniższa.

Obniżona odporność na infekcje

- * Pacjentom w trakcie chemioterapii należy przepisać antybiotyki znacznie wcześniej niż innym chorym. Odporność jest obniżona w czasie terapii i przez wiele następnych miesięcy.
- * Należy zbadać morfologię krwi u pacjentów z infekcją.
- * Należy pilnie skierować pacjentów:
 - (a) z gorączką 38°C;
 - (b) z niewyjaśnionym niedociśnieniem lub tachykardią;

- (c) z drgawkami;
- (d) którzy ogólnie źle się czują.

Nudności i wymioty

- * Należy skierować do szpitala pacjentów z nudnościami 7–14 dni po chemioterapii, szczególnie jeśli mają założony port lub dożycie dożylnie. Mogą to być objawy rozpoczynającej się sepsy.
- * Należy leczyć większość pacjentów lekami przeciwwymiotnymi, ale należy skierować do szpitala, jeśli nie udaje się osiągnąć kontroli objawów lub jeśli chorzy są odwodnieni.

Biegunka

Jest ona szczególnie częsta podczas leczenia 5-FU i kapecytabiną.

- * Należy ocenić stopień odwodnienia. Pacjenci oddający stolec 5 do 6 razy na dobę mogą wymagać przyjęcia do szpitala.
- * Należy ocenić obecność neutropenii. Jeśli jest obecna, należy skierować do szpitala.

Zaparcia

Mogą być spowodowane stosowaniem alkaloidów Vinca i antagonistów receptorów serotoninowych 5-HT₃ (np. granisetronu). Leczenie – zob. rozdz. 4.

- * Należy oznaczyć morfologię krwi. Jeśli występuje neutropenia, nie należy zlecać lewatywy.

Zapalenie jamy ustnej (bolesne owrzodzenia jamy ustnej)

Objawy mogą wystąpić 4–7 dni po chemioterapii i trwać kolejne 7–10 dni. Pomocne może być płukanie jamy ustnej benzydaminą lub sukralfatem albo stosowanie leków do leczenia zmian aftowych (zob. rozdz. 12).

Depresja

- * Należy wyjaśnić, że u 25% pacjentów pojawia się depresja i że chory powinien się zgłosić na wizytę, jeśli wystąpią u niego objawy.

Funkcje poznawcze

- * Należy wyjaśnić, że poziom koncentracji i stan pamięci mogą się zmieniać w czasie leczenia i że u niektórych osób zmiany te występują także po zakończeniu leczenia.

OPIEKA PALIATYWNA U OSÓB Z CHOROBAJĄ NOWOTWOROWĄ

WYTYCZNE

Scottish Intercollegiate Guideline Network and the Scottish Cancer Therapy Network, 2008. *Control of Pain in Adults with Cancer*. SIGN, June. On-line. Dostępne na: www.sign.ac.uk