Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUKACJA PACJENTÓW I OPIEKUNÓW

Informacje o lumpektomii

Ten poradnik ułatwi przygotowanie do chirurgicznego zabiegu usunięcia guza piersi lub lumpektomii w MSK. Wyjaśni również, czego można się spodziewać w okresie rehabilitacji.

Poradnik należy traktować jako źródło informacji w dniach poprzedzających operację. Pacjent powinien mieć go przy sobie w dniu operacji. Zespół ds. opieki wraz z pacjentem będą z niego korzystać z miarę poznawania procesu rekonwalescencji.

Informacje o lumpektomii

Pacjent jest poddawany operacji w celu sprawdzenia podejrzanych zmian w tkance (guz) lub w celu leczenia nowotworu piersi. Operacja może obejmować:

- chirurgiczne usunięcie guza
- lumpektomię
- inną podobną operację.

Chirurgiczne usunięcie guza

Chirurgiczne usunięcie guza to operacja usunięcia zmiany chorobowej, która z dużym prawdopodobieństwem może być nowotworem. Po usunięciu tkanka jest poddawana badaniu sprawdzającemu, czy jest to nowotwór. Nie wszystkie zmiany chorobowe są nowotworowe. Niektóre zmiany są łagodne (nienowotworowe).

Lumpektomia

Lumpektomia to operacja usunięcia złośliwego (nowotworowego) guza z piersi. Usuwany jest guz i niewielka ilość zdrowej tkanki, która go otacza.

Lumpektomia to operacja chroniąca pierś i zachowująca jej kształt, zazwyczaj wraz z sutkiem.

W trakcie operacji

Chirurg wykona nacięcie (cięcie chirurgiczne) w piersi pacjenta. Usunie zmianę chorobową lub guza wraz z niewielką ilością zdrowej tkanki, która go otacza. Następnie zabezpieczy nacięcie szwami. Chirurg postara się, aby pierś wyglądała tak jak przed operacją.

Przed lumpektomią

Niniejsze informacje pomogą przygotować się do operacji. Należy zapoznać się z nimi, gdy operacja zostanie już zaplanowana. Warto również wracać do nich bliżej operacji. Są to ważne informacje dotyczącego tego, co należy zrobić, aby się przygotować.

Zapoznając się z tą sekcją, warto zapisać pytania, które pacjent chce zadać lekarzowi.

Przygotowanie do operacji

Zespół ds. opieki współpracuje z pacjentem w zakresie przygotowania do operacji. Pacjent powinien powiadomić zespół ds. opieki, jeśli którykolwiek z punktów go dotyczy, nawet gdy nie ma co do tego pewności.

- Pacjent przyjmuje leki na receptę. Lek na receptę to lek, który można uzyskać tylko na podstawie recepty wystawionej przez lekarza. Przykładowe leki:
  - Leki przyjmowane doustnie.
  - Leki przyjmowane w formie zastrzyku.
  - Leki wziewne (do wdychania).
  - Leki nakładane na skórę jako plaster lub krem.
- Przyjmuję leki dostępne bez recepty, w tym plastry i kremy. Lek dostępny bez recepty można kupić w aptece bez recepty.
- Przyjmuję suplementy diety, takie jak zioła, witaminy, minerały oraz

naturalne lub domowe środki lecznicze.

- Mam rozrusznik serca, automatyczny wszczepialny kardiowerter-defibrylator (AICD) lub inne urządzenie stymulujące pracę serca.
- W przeszłości wystąpił u mnie problem związany ze znieczuleniem. Znieczulenie to lek, który usypia pacjenta na czas zabiegu lub operacji.
- Mam alergię na niektóre leki lub materiały, w tym lateks.
- Nie chcę korzystać z transfuzji krwi.
- Zażywam narkotyki rekreacyjne, takie jak marihuana.

Pacjent powinien zawsze informować lekarza o przyjmowanych lekach i suplementach.

Na podstawie tych leków i suplementów przed operacją może być konieczne przestrzeganie szczególnych zaleceń. Jeżeli pacjent nie będzie przestrzegać tych zaleceń, operacja może zostać opóźniona lub odwołana.

Leki odchudzające GLP-1

Ważne: jeśli pacjent przyjmuje lek GLP-1, należy poinformować o tym lekarza. Przed operacją lub zabiegiem konieczne będzie przestrzeganie specjalnych zaleceń dotyczących jedzenia i picia. **Postępowanie zgodnie z tymi zaleceniami jest bardzo ważne. W przeciwnym razie operacja lub zabieg mogą zostać opóźnione lub odwołane.**

- **Na dzień przed operacją lub zabiegiem należy stosować bezbarwną dietę płynną.** Nie należy spożywać żadnych stałych pokarmów. Więcej informacji podano w artykule *Clear Liquid Diet* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet).
- **Należy przestać pić 8 godzin przed czasem przybycia.** Po tym czasie nie należy jeść ani pić niczego, włącznie z bezbarwnymi płynami. Można jedynie popić leki niewielką ilością wody.

Więcej informacji można znaleźć w artykule *Eating and Drinking Before Your Surgery or Procedure When Taking GLP-1 Medicines* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Oto przykładowe leki GLP-1. Są również inne leki tego typu, dlatego należy poinformować zespół ds. opieki o wszystkich przyjmowanych lekach. Czasami te leki są przepisywane w celu leczenia cukrzycy lub innych schorzeń. Zdarza się również, że są przepisywane w celu obniżenia masy ciała.

• Semaglutyd (Wegovy®, Ozempic®, Rybelsus®) • Dulaglutyd (Trulicity®)	• Tirzepatyd (Zepbound®, Mounjaro®) • Liraglutyd (Saxenda®, Victoza®)

Informacje dotyczące picia alkoholu

Ważne jest, aby porozmawiać z lekarzami na temat ilości alkoholu spożywanego przez pacjenta. Ułatwi to planowanie opieki.

Pacjenci, którzy regularnie spożywają alkohol, mogą być narażeni na problemy podczas operacji i po jej zakończeniu. Obejmują one krwotoki, infekcje, problemy z sercem i dłuższy pobyt w szpitalu.

Pacjenci, którzy regularnie spożywają alkohol i nagle go odstawią, mogą być narażeni na napady padaczkowe, delirium i śmierć. Jeśli wiemy, że pacjent jest narażony na tego typu problemy, możemy przepisać leki, które będą im przeciwdziałać.

Oto rzeczy, które można zrobić przed operacją, aby uniknąć problemów.

- Pacjent powinien szczerze porozmawiać z lekarzami na temat ilości spożywanego alkoholu.
- Pacjent powinien powstrzymać się od spożywania alkoholu po zaplanowaniu operacji. W przypadku wystąpienia następujących objawów należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem:
    - Ból głowy.
    - Uczucie nudności (uczucie potrzeby zwymiotowania).
    - Uczucie lęku (zdenerwowania lub obawy) silniejsze niż zwykle.
    - Problemy ze snem.

Są to wczesne objawy odstawienia alkoholu i można je leczyć.

- Pacjent powinien poinformować lekarza, jeśli nie może odstawić alkoholu.
- Pytania dotyczące spożywania alkoholu i operacji należy zadać lekarzowi. Wszystkie informacje medyczne będą jak zawsze traktowane z zachowaniem poufności.

Informacje o paleniu tytoniu

Pacjenci, którzy palą wyroby tytoniowe lub korzystają z elektronicznych urządzeń do palenia, w przypadku operacji mogą mieć problemy z oddychaniem. Przykładowe elektroniczne urządzenia do palenia to pody i papierosy elektroniczne. Zaprzestanie palenia nawet na kilka dni przed operacją może ograniczyć problemy z oddychaniem podczas operacji i po operacji.

Pacjent, który pali wyroby tytoniowe, może zostać skierowany przez lekarza do naszego Programu leczenia uzależnień od tytoniu (Tobacco Treatment Program). Więcej informacji o programie można uzyskać pod numerem telefonu 212-610-0507.

Informacje o bezdechu sennym

Bezdech senny to częsty problem z oddychaniem. Bezdech senny powoduje krótkotrwałe zatrzymanie oddychania w czasie snu. Najczęściej występującym rodzajem bezdechu jest obturacyjny bezdech senny (OSA). W przypadku OSA drogi oddechowe podczas snu stają się całkowicie niedrożne.

OSA może powodować poważne problemy w trakcie i po operacji. Należy poinformować personel o występowaniu lub podejrzeniu występowania bezdechu sennego. W przypadku korzystania z urządzenia ułatwiającego oddychanie, takiego jak aparat CPAP, należy przynieść je w dniu operacji.

Korzystanie z MSK MyChart

MSK MyChart (mskmychart.mskcc.org) to portal pacjenta MSK. Z portalu można korzystać w celu wysyłania i odbierania wiadomości od zespołu ds. opieki, przeglądania wyników badań, dat i godzin wizyt lekarskich i nie tylko. Można również zaprosić lekarza do założenia własnego konta w celu przeglądania informacji dot. opieki nad pacjentem.

Jeśli pacjent nie ma konta w portalu MSK MyChart, może zarejestrować się na stronie mskmychart.mskcc.org. Można również poprosić o pomoc członka zespołu ds. opieki o wysłanie zaproszenia.

Aby skorzystać z pomocy dotyczącej konta pacjenta, można zadzwonić do działu pomocy technicznej MSK MyChart pod numer 646-227-2593. Dział jest czynny od poniedziałku do piątku od godz. 9:00 do 17:00 czasu wschodniego.

Okres 30 dni przed operacją

Badania przedoperacyjne

Przed operacją pacjent przyjdzie na wizytę w celu przeprowadzenia badań przedoperacyjnych. Wizyta pacjenta może odbyć się stacjonarnie lub w formie wideowizyty. Pacjent otrzyma wiadomość z gabinetu chirurga z przypomnieniem, która będzie zawierać datę i godzinę wizyty oraz miejsce. Informacje na temat dojazdu i parkingu we wszystkich placówkach MSK można uzyskać na stronie www.msk.org/parking.

W dniu wizyty pacjent może jeść i przyjmować swoje stałe leki.

Na wizytę warto przynieść następujące rzeczy:

- Lista wszystkich przyjmowanych leków, w tym leków na receptę i dostępnych bez recepty, plastrów i kremów.
- Wyniki wszelkich badań lekarskich wykonanych poza MSK w ostatnim roku, jeśli to możliwe. Mogą to być na przykład wyniki badań kardiologicznych, echokardiogramu lub badania żył szyjnych metodą Dopplera.
- Nazwiska i numery telefonów lekarzy, z których usług korzysta pacjent.

Podczas wizyty w celu wykonania badań przedoperacyjnych pacjent spotka się ze specjalistą zaawansowanej praktyki (APP). Ściśle współpracuje on z personelem z zakresu anestezjologii w MSK. Są to lekarze specjalizujący się w znieczuleniu podczas operacji lub zabiegu.

APP omówi z pacjentem jego historię medyczną i wcześniejsze operacje. W celu zaplanowania opieki pacjent może być poddany badaniom, takim jak:

- Elektrokardiogram (EKG) w celu zbadania rytmu serca.
- RTG klatki piersiowej.
- Badania krwi.

APP może zalecić pacjentowi wizytę u innych specjalistów. Ponadto:

- Porozmawia również z pacjentem o lekach, które można przyjmować rano w dniu operacji.
- Da zalecenia dotyczące jedzenia i picia przed zabiegiem.

Pacjent znajdzie instrukcje dotyczące przygotowania do zabiegu (w tym informacje o przyjmowaniu leków oraz zalecenia dotyczące jedzenia i picia) na swoim koncie MSK MyChart.

1. Należy zalogować się do swojego konta MSK MyChart. Na stronie głównej pacjent wybrać zakładkę „Wizyty”.
2. Przejść do sekcji „Minione” lub „Minione wizyty” i znaleźć swoją wizytę PST. Wybrać opcję „Wyświetl podsumowanie wizyty”.
3. Zapoznać się z sekcją „Instrukcje dotyczące przygotowania do zabiegu” w podsumowaniu wizyty.

Postępowanie zgodnie z tymi instrukcjami jest bardzo ważne. W przeciwnym razie zabieg może zostać opóźniony lub odwołany.

Wybór opiekuna

Opiekun odgrywa ważną rolę w opiece nad pacjentem. Przed operacją pacjent i jego opiekun otrzymują informacje o operacji od lekarzy. Po operacji opiekun zabiera pacjenta do domu po wypisie ze szpitala. Opiekun pomaga również pacjentowi w domu.

Informacje dla opiekunów

Opieka nad osobą przechodzącą leczenie choroby nowotworowej wiąże się z wieloma obowiązkami. Oferujemy materiały i wsparcie, które ułatwią radzenie sobie z tą sytuacją. Więcej informacji można znaleźć na stronie

www.msk.org/caregivers i w artykule *A Guide for Caregivers* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/guide-caregivers).

Wypełnienie formularza pełnomocnictwa w sprawie opieki zdrowotnej

Jeżeli pacjent nie wypełnił jeszcze formularza pełnomocnictwa w sprawie opieki zdrowotnej, zalecamy wypełnienie go teraz. W przypadku wcześniejszego wypełnienia formularza lub innych wskazań w testamencie życia również należy przynieść je na kolejną wizytę.

Pełnomocnictwo w sprawie opieki zdrowotnej jest dokumentem prawnym. Wyznacza się w nim osobę, która może zabierać głos w imieniu pacjenta niemogącego komunikować się samodzielnie. Taka osoba jest nazywana przedstawicielem ds. opieki zdrowotnej.

- Więcej informacji na temat pełnomocników ds. opieki zdrowotnej i innych oświadczeń woli podano w artykule *Advance Care Planning for People With Cancer and Their Loved Ones* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/advance-care-planning).
- Więcej informacji na temat roli przedstawiciela ds. opieki zdrowotnej podano w artykule *How to Be a Health Care Agent* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent).

W razie pytań dotyczących wypełnienia formularza pełnomocnictwa w sprawie opieki należy porozmawiać z członkiem zespołu ds. opieki.

Zorganizowanie powrotu do domu

Po operacji musisz skorzystać z pomocy odpowiedzialnego opiekuna, który zabierze Cię do domu. Odpowiedzialny opiekun to ktoś, kto może pomóc Ci w bezpiecznym powrocie do domu. Ta osoba powinna mieć możliwość skontaktowania się z zespołem opieki zdrowotnej w razie jakichkolwiek wątpliwości. Pamiętaj, aby to zaplanować przed datą operacji.

Jeśli nie masz odpowiedzialnego opiekuna, z którym możesz wrócić do domu, zadzwoń do jednej z poniższych agencji. Ich pracownik pomoże Ci dotrzeć do domu. Za tę usługę pobierana jest opłata, a pacjent musi zapewnić sobie

transport. Można skorzystać z usług taxi lub przewozów samochodowych, jednak nadal pacjentowi musi towarzyszyć odpowiedzialny opiekun.

Agencje w Nowym Jorku

VNS Health: 888-735-8913

Caring People: 877-227-4649

Agencje w New Jersey

Caring People: 877-227-4649

Należy kupić antyseptyczny środek do mycia skóry w postaci 4% roztworu glukonianu chlorheksydyny (CHG), np. Hibiclens®.

4% roztwór CHG to środek do mycia skóry, który zabija bakterie przez 24 godziny po użyciu. Kąpiel przy użyciu tego środka przed operacją pozwoli obniżyć ryzyko infekcji po operacji. Antyseptyczny środek do mycia skóry w postaci 4% roztworu CHG można kupić bez recepty przed wyjściem z Evelyn H. Lauder Breast Center lub w lokalnej aptece.

Należy kupić tabletki z paracetamolem w dawce 325 miligramów, np. Tylenol® Regular Strength.

Paracetamol to lek przeciwbólowy dostępny bez recepty. Pacjent będzie przyjmował go po operacji w celu kontroli bólu w domu. Lek warto kupić z wyprzedzeniem. Można go nabyć w lokalnej aptece bez recepty. Podczas przyjmowania jakichkolwiek leków należy przestrzegać zaleceń wskazanych na opakowaniu lub przekazanych przez lekarza.

7 dni przed operacją

Przyjmując aspirynę, należy przestrzegać zaleceń lekarza

Aspiryna może powodować krwawienie. W przypadku osób przyjmujących aspirynę lub leki zawierające aspirynę konieczne może być odstawienie leku bądź zmniejszenie przyjmowanej dawki na 7 dni przed operacją. Należy przestrzegać zaleceń lekarza. **Nie należy przerywać przyjmowania aspiryny bez wskazania lekarza.**

Więcej informacji można uzyskać w artykule *How To Check if a Medicine or Supplement Has Aspirin, Other NSAIDs, Vitamin E, or Fish Oil* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

Odstawienie witaminy E, multiwitamin, środków ziołowych i innych suplementów diety

Witamina E, multiwitaminy, środki ziołowe i inne suplementy diety mogą powodować krwawienie. Należy przestać przyjmować je 7 dni przed operacją. Jeżeli lekarz przekaże inne zalecenia, należy postępować zgodnie z nimi.

Więcej informacji można znaleźć w artykule *Herbal Remedies and Cancer Treatment* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment).

2 dni przed operacją

Odstawienie niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ)

NLPZ, takie jak ibuprofen (Advil® and Motrin®) i naproksen (Aleve®), mogą powodować krwawienia. Należy przestać przyjmować je 2 dni przed operacją. Jeżeli lekarz przekaże inne zalecenia, należy postępować zgodnie z nimi.

Więcej informacji można uzyskać w artykule *How To Check if a Medicine or Supplement Has Aspirin, Other NSAIDs, Vitamin E, or Fish Oil* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids).

1 dzień przed operacją

Zapisz godzinę zabiegu

W dniu poprzedzającym zabieg po godz. 14:00 z pacjentem skontaktuje się członek personelu. Jeżeli zabieg jest zaplanowany na poniedziałek, personel skontaktuje się w piątek przed zabiegiem. Jeśli nikt nie skontaktuje się z Tobą do 19:00, zadzwoń pod numer 212-639-5014.

Pracownik poinformuje, o której godzinie należy zgłosić się do szpitala na zabieg. Przypomni również, dokąd należy się udać.

Informacje na temat dojazdu i parkingu we wszystkich placówkach MSK można uzyskać na stronie www.msk.org/parking.

Kąpiel z zastosowaniem antyseptycznego środka do mycia skóry w postaci 4% roztworu CHG (np. Hibiclens)

Należy wykąpać się z zastosowaniem antyseptycznego środka do mycia skóry w postaci 4% roztworu CHG (np. Hibiclens) przed pójściem spać noc przed operacją.

1. Umyć włosy przy użyciu normalnego szamponu i odżywki. Dobrze spłukać głowę.
2. Umyć twarz i okolice intymne (pachwiny) normalnym mydłem. Dobrze spłukać ciało ciepłą wodą.
3. Otworzyć butelkę z 4% roztworem CHG. Nalać niewielką ilość roztworu na dłoń lub czystą myjkę.
4. Odsunąć się od strumienia wody. Wcierać delikatnie 4% roztwór CHG w skórę na całym ciele. Nie nakładać na twarz ani okolice intymne.
5. Wrócić pod strumień wody i spłukać 4% roztwór CHG. Spłukiwać ciepłą wodą.
6. Wytrzeć się czystym ręcznikiem.

Po prysznicu nie należy stosować balsamu, kremu, dezodorantu, robić makijażu, nakładać pudru, używać perfum ani wody kolońskiej.

Zalecenia dotyczące jedzenia

Ważne: jeśli pacjent przyjmuje lek GLP-1, nie należy przestrzegać tych zaleceń. Zamiast tego należy stosować się do następujących zaleceń: *Eating and Drinking Before Your Surgery or Procedure When Taking GLP-1 Medicines* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines)

Nie należy jeść niczego po północy w noc poprzedzającą operację lub zabieg. Obejmuje to landrynki i gumy do żucia.

Lekarz może przekazać inne zalecenia wskazujące, kiedy należy przestać jeść. Należy stosować się do tych zaleceń. Niektórzy pacjenci muszą zachowywać post (nie jeść) przez dłuższy okres

przed operacją lub zabiegiem.

Dzień operacji

Zalecenia dotyczące picia

> **Ważne:** jeśli pacjent przyjmuje lek GLP-1, nie należy przestrzegać tych zaleceń. Zamiast tego należy stosować się do następujących zaleceń: *Eating and Drinking Before Your Surgery or Procedure When Taking GLP-1 Medicines* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines)

Po północy w noc poprzedzającą zabieg do 2 godzin przed planowanym czasem przybycia można przyjmować tylko płyny wskazane poniżej. Nie należy jeść ani pić niczego więcej. Należy przestać pić 2 godziny przed czasem przybycia.

- Woda.
- Czysty sok jabłkowy, czysty sok winogronowy i czysty sok żurawinowy.
- Napoje Gatorade i Powerade.
- Czarna kawa i zwykła herbata. Można dodać cukier. Nie dodawać innych produktów.
  - Nie dodawać mleka ani śmietanki. Dotyczy to również roślinnego mleka i śmietanki.
  - Nie dodawać syropów smakowych.

Jeżeli pacjent choruje na cukrzycę, powinien zwrócić uwagę na zawartość cukru w spożywanych napojach. Monitorowanie poziomu cukru we krwi jest łatwiejsze w przypadku picia napojów bez cukru, o niskiej zawartości cukru lub bez zawartości cukrów dodanych.

Przed operacją lub zabiegiem warto się nawodnić, więc pacjent powinien pić, jeśli odczuwa pragnienie. Nie należy pić więcej niż to potrzebne. Podczas operacji lub zabiegu pacjent będzie otrzymywać płyny przez kroplówkę.

Należy przestać pić 2 godziny przed czasem przybycia. Obejmuje to wodę.

Lekarz może przekazać inne zalecenia wskazujące, kiedy należy przestać pić. Należy stosować się do tych zaleceń.

Leki należy przyjmować zgodnie z zaleceniem.

Członek zespołu ds. opieki poinformuje pacjenta, które leki należy przyjąć rano w dniu operacji. Należy przyjąć tylko te leki i popić je niewielką ilością wody. W zależności od normalnie przyjmowanych leków mogą to być wszystkie lub niektóre leki przyjmowane rano, lub żadne z przyjmowanych leków.

Kąpiel z zastosowaniem antyseptycznego środka do mycia skóry w postaci 4% roztworu CHG (np. Hibiclens)

Należy wykąpać się z zastosowaniem antyseptycznego środka do mycia skóry w postaci 4% roztworu CHG (np. Hibiclens) przed udaniem się do szpitala. Środka należy użyć tak, jak poprzedniego dnia wieczorem.

Po prysznicu nie należy stosować balsamu, kremu, dezodorantu, robić makijażu, nakładać pudru, używać perfum ani wody kolońskiej.

O czym należy pamiętać

- Zamiast soczewek kontaktowych należy założyć okulary. Soczewki kontaktowe noszone podczas zabiegu mogą uszkodzić oczy.
- Nie należy zakładać żadnych metalowych przedmiotów. Należy zdjąć biżuterię, w tym kolczyki na ciele. Narzędzia używane podczas operacji mogą spowodować oparzenia w przypadku kontaktu z metalem.
- Cenne przedmioty należy zostawić w domu.
- W przypadku menstruacji (miesiączki) należy użyć podpaski, a nie tamponu. Pacjent otrzyma jednorazową bieliznę oraz podpaskę w razie potrzeby.

Co należy zabrać ze sobą

- Rozpinana lub luźna bluzka.

- Biustonosz podtrzymujący taki jak biustonosz sportowy do noszenia po operacji.
- Urządzenie ułatwiające oddech w przypadku bezdechu sennego (np. aparat CPAP), jeżeli pacjent korzysta z takiego urządzenia.
- Formularz pełnomocnictwa do spraw opieki zdrowotnej i inne wskazania w testamencie życia, jeśli pacjent je wypełnił.
- Telefon komórkowy i ładowarka.
- Pieniądze wystarczające tylko na drobne zakupy (np. gazetę).
- Pudełko na przedmioty osobiste w razie potrzeby. Są to m.in. okulary, aparat słuchowy, protezy zębowe, inne protezy, perukę i przedmioty religijne.
- Ten poradnik. Pacjent będzie z niego korzystać, aby dowiedzieć się, jak dbać o siebie po operacji.

Po przybyciu na operację

Wielu pracowników poprosi pacjenta o podanie i przeliterowanie imienia i nazwiska oraz daty urodzenia. Służy to celom bezpieczeństwa. Osoby o takich samych lub podobnych nazwiskach mogą mieć operacje tego samego dnia.

Pacjent na czas operacji założy szpitalną koszulę, szlafrok i skarpetki antypoślizgowe.

Spotkanie z pielęgniarką

Przed operacją pacjent spotka się z pielęgniarką. Należy ją poinformować o dawkach leków przyjętych po północy (godz. 0.00) oraz o godzinie ich zażycia. Należy pamiętać o uwzględnieniu leków na receptę oraz środków dostępnych bez recepty, plastrów i kremów.

Pielęgniarka może wprowadzić kaniulę dożylną (wenflon) w jedną z żył pacjenta, zwykle w dłoni lub ramieniu. Jeśli pielęgniarka nie wprowadzi wenflonu, zrobi to anestezjolog w sali operacyjnej.

Spotkanie z anestezjologiem

Przed operacją pacjent spotka się również z anestezjologiem. Podczas

rozmowy pielęgniarka:

- Omówi z pacjentem historię jego choroby.
- Zapyta, czy w przeszłości pacjent miał jakiekolwiek problemy związane ze znieczuleniem. Problemy te obejmują nudności (uczucie potrzeby zwymiotowania) lub ból.
- Porozmawia z pacjentem o jego komforcie i bezpieczeństwie w trakcie operacji.
- Porozmawia z pacjentem o rodzaju znieczulenia, które zostanie podane.
- Odpowie na wszelkie pytania dotyczące znieczulenia.

Oznaczenie miejsca interwencji chirurgicznej

Oprócz pytań o imię i nazwisko oraz datę urodzenia, personel medyczny może poprosić również o podanie nazwiska chirurga, typ operacji, jakiej pacjent będzie poddany oraz stronę, która będzie operowana. Chirurg lub inny członek zespołu chirurgicznego za pomocą markera oznaczy miejsce na ciele pacjenta, które będzie operowane. Służy to celom bezpieczeństwa. Ma to na celu dopilnowanie, że wszyscy członkowie zespołu chirurgicznego znają plan operacji.

Przygotowanie do operacji

Bezpośrednio przed operacją pacjent zdejmuje okulary, aparat słuchowy, protezy zębowe, perukę i przedmioty religijne.

Do sali operacyjnej pacjent przechodzi samodzielnie lub jest przenoszony na noszach przez personel. Członek zespołu operacyjnego pomoże pacjentowi położyć się na stole operacyjnym. Pacjent będzie mieć również założone buty kompresyjne. Buty są delikatnie napełniane powietrzem i opróżniane w celu ułatwienia krążenia krwi w nogach.

Po wygodnym ułożeniu pacjenta anestezjolog poda znieczulenie przez kroplówkę, aby uśpić pacjenta. Pacjent otrzyma również płyny przez kroplówkę w trakcie operacji i po jej zakończeniu.

Po lumpektomii

W tej sekcji wyjaśniono, czego można się spodziewać po operacji. Pacjent dowie się, jak bezpiecznie wracać do zdrowia po operacji w szpitalu i w domu.

Zapoznając się z tą sekcją, warto zapisać pytania, które pacjent chce zadać lekarzowi.

Na oddziale wybudzeniowym (PACU) lub w sali pooperacyjnej

Po wybudzeniu po operacji pacjent będzie przebywać na oddziale wybudzeniowym lub w sali pooperacyjnej. Pielęgniarka będzie monitorować temperaturę, tętno, ciśnienie krwi oraz stężenie tlenu we krwi. Pacjentowi zostanie podany tlen przez cienką rurkę umieszczoną poniżej nosa.

Kontrola bólu

Pacjent będzie często pytany o odczuwany ból i w razie potrzeby otrzyma leki przeciwbólowe. Pacjent otrzyma również leki przeciwbólowe do przyjmowania w domu. Pacjent powinien porozmawiać lekarzem o możliwych skutkach ubocznych. Należy również zapytać, kiedy przejść na leki przeciwbólowe dostępne bez recepty.

Opuszczenie oddziału wybudzeniowego lub sali pooperacyjnej

Po wybudzeniu i opanowaniu bólu pacjent może wyjść do domu w towarzystwie odpowiedzialnego opiekuna. Przed wyjściem należy obejrzeć miejsce nacięcia wraz z lekarzem. Ułatwi to dostrzeżenie wszelkich zmian w późniejszym terminie.

W domu

Więcej informacji na temat zapobiegania upadkom w domu i podczas wizyt w MSK można znaleźć w artykule *What You Can Do to Avoid Falling* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling).

Wypełnianie dziennika rekonwalescencji

Chcemy wiedzieć, jak pacjent czuje się po wyjściu ze szpitala. Aby ułatwić opiekę nad pacjentem, będziemy przesyłać pytania na jego konto MSK MyChart. Pytania będą wysyłane przez 10 dni po wypisie ze szpitala. Te pytania

są znane pod nazwą dziennika rekonwalescencji.

Dziennik rekonwalescencji należy wypełniać codziennie przed północą (przed godz. 24:00). Wypełnienie zajmuje tylko 2 do 3 minut. Odpowiedzi pacjenta na te pytania pozwolą nam zrozumieć odczucia i potrzeby pacjenta.

Na podstawie odpowiedzi pacjenta możemy skontaktować się z nim w celu uzyskania dodatkowych informacji. Czasami możemy poprosić o kontakt z gabinetem chirurga. W razie jakichkolwiek pytań pacjent zawsze może skontaktować się z gabinetem chirurga.

Więcej informacji można znaleźć w artykule *Common Questions About MSK's Recovery Tracker* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/mymsk-recovery-tracker).

Pielęgnacja miejsca nacięcia

Miejsce nacięcia należy obserwować codziennie. Należy zwrócić się po pomoc do lekarza w przypadku wystąpienia zaczerwienienia lub wysięku.

Miejsce nacięcia zostanie zamknięte za pomocą szwów pod skórą. Szwy rozpuszczą się samoistnie i nie trzeba ich usuwać.

Jeśli pacjent ma założone opatrunki Steri-Strips™ (taśma chirurgiczna) lub Dermabond® (klej chirurgiczny) w miejscu nacięcia, odpadną one lub odkleją się samodzielnie. Jeśli nie, lekarz może usunąć je podczas wizyty kontrolnej. Jeśli opatrunki nie odpadną po 14 dniach, można zdjąć je samodzielnie.

Nowe uczucia w piersi

W miarę gojenia się rany pacjent może doznawać różnych uczuć w piersi lub ramieniu. Typowe uczucia to wrażliwość na dotyk, drętwienie i kłucie. Te uczucia zwykle pojawiają się co pewien czas i często ustępują w ciągu kilku miesięcy po operacji.

W miarę gojenia się rany, pacjent może wyczuwać zbliznowacenie w miejscu nacięcia. Będzie to twardszy punkt. To typowe i z czasem zmięknie w kolejnych kilku miesiącach.

Kąpiel pod prysznicem

Można kąpać się 24 godziny po operacji. Ciepły prysznic jest relaksujący i pozwala złagodzić dyskomfort. Należy delikatnie przemyć miejsce nacięcia wodą z mydłem i spłukać. Po kąpieli należy je delikatnie osuszyć, dotykając czystym ręcznikiem.

Jeśli w miejscu nacięcia nie ma wysięku, można zostawić je odsłonięte. W przypadku wysięku należy skontaktować się z lekarzem.

Nie należy kąpać się w wannie, pływać ani korzystać z gorących łaźni i sauny do czasu skonsultowania się z lekarzem podczas pierwszej wizyty po operacji.

Kontrola bólu

Pacjenci w zróżnicowany sposób odczuwają ból lub dyskomfort.

Aby kontrolować ból w domu, należy postępować zgodnie z tymi wytycznymi.

- Leki należy przyjmować zgodnie z zaleceniem i w razie potrzeby.
- Jeśli przepisane leki nie uśmierzają bólu, należy skontaktować się z lekarzem.
- W okresie przyjmowania przepisanych leków przeciwbólowych nie należy prowadzić samochodu ani spożywać alkoholu. Niektóre przeciwbólowe leki dostępne na receptę mogą powodować senność. Alkohol może nasilić uczucie senności.
- W miarę gojenia się nacięcia ból będzie mniejszy i pacjent będzie wymagał mniejszej ilości leków przeciwbólowych. W łagodzeniu bólu i dyskomfortu mogą pomóc środki przeciwbólowe dostępne bez recepty. Środki przeciwbólowe dostępne bez recepty to m.in. paracetamol (Tylenol®) i ibuprofen (Advil lub Motrin).
    - Odstawiając przepisane leki przeciwbólowe, należy przestrzegać zaleceń lekarza.
    - Nie należy przyjmować zbyt dużych dawek leków. Należy przestrzegać zaleceń podanych w ulotce lub przekazanych przez lekarza.
    - Zawsze należy zawsze czytać treść etykiet wszystkich przyjmowanych leków. To bardzo ważne, jeśli pacjent przyjmuje paracetamol.

Paracetamol jest składnikiem wielu leków dostępnych bez recepty i leków na receptę. Przyjęcie zbyt dużej dawki może spowodować uszkodzenie wątroby. Bez konsultacji z członkiem zespołu ds. opieki nie należy przyjmować więcej niż jednego leku zawierającego paracetamol.

- Leki przeciwbólowe powinny ułatwić pacjentowi powrót do codziennych aktywności. Należy przyjmować dawkę, która pozwoli na komfortową aktywność i ćwiczenia. Na początku aktywności odczuwalny ból może być nieco silniejszy.
- Należy monitorować czas przyjmowania leków przeciwbólowych. Działanie leków jest najlepsze około 30 do 45 minut po przyjęciu. Przyjęcie leku w momencie pierwszego bólu jest lepszym rozwiązaniem niż oczekiwanie na nasilenie bólu.

Niektóre leki przeciwbólowe dostępne na receptę, takie jak opioidy, mogą powodować zaparcia. Zaparcia występują wtedy, gdy stolec oddawany jest rzadziej niż zwykle lub wypróżnienia są trudniejsze.

Zapobieganie i radzenie sobie z zaparciami

Należy porozmawiać z lekarzem o sposobach zapobiegania i radzenia sobie z zaparciami. Warto również przestrzegać tych wytycznych.

- Należy korzystać z toalety codziennie o tych samych porach. Organizm przyzwyczai się do korzystania z toalety w tym czasie. Jeśli jednak pacjent ma poczucie, że musi skorzystać z toalety, nie należy tego odkładać.
- Należy starać się korzystać z toalety około 5 do 15 minut po posiłku. Dobrym momentem jest okres po śniadaniu. Wówczas odruchy jelitowe są najmocniejsze.
- Można również wykonywać ćwiczenia fizyczne. Spacer to doskonałe ćwiczenie, które ułatwia zapobieganie i radzenie sobie z zaparciami.
- W miarę możliwości należy pić 8-10 szklanek (o pojemności 8 uncji lub 250 ml) płynów dziennie (łącznie 2 litry). Można wybierać takie napoje jak woda, soki (np. sok ze śliwek), zupy i koktajle mleczne. Należy ograniczyć napoje zawierające kofeinę, np. kawę i napoje gazowane. Kofeina może wypłukiwać płyny z organizmu.

- Powoli należy zwiększać zawartość błonnika w diecie do 25-35 gramów dziennie. Produkty zawierające błonnik to nieobrane owoce i warzywa, pełne ziarna i płatki zbożowe. W przypadku stomii lub niedawno przebytej operacji jelit przed zmianą diety należy porozmawiać z lekarzem.
- W leczeniu zaparć można stosować środki dostępne bez recepty oraz leki na receptę. Przed przyjęciem leków na zaparcia należy skonsultować się z lekarzem. To bardzo ważne, jeśli pacjent ma stomię lub przeszedł operację jelit. Należy przestrzegać zaleceń podanych w ulotce lub przekazanych przez lekarza. Przykładowe leki na zaparcia dostępne bez recepty:
    - Dokuzynian sodu (Colace®). To środek rozluźniający stolec (lek, który ułatwia wypróżnianie), który powoduje pewne skutki uboczne. Można go przyjmować w celu zapobiegania zaparciom. Nie należy stosować go z olejem mineralnym.
    - Glikol polietylenowy (MiraLAX®). To środek przeczyszczający (lek, który wywołuje wypróżnienia), który powoduje pewne skutki uboczne. Należy przyjmować go z 1 szklanką (o pojemności 8 uncji lub 250 ml) płynu. Ten środek należy stosować dopiero w przypadku zaparcia.
    - Senes (Senokot®). To stymulujący środek przeczyszczający, który może powodować skurcze. Najlepiej przyjmować go tuż przed snem. Ten środek należy stosować dopiero w przypadku zaparcia.

    Jeśli którykolwiek z tych środków wywołuje biegunkę (luźny, wodnisty stolec), należy go odstawić. W razie potrzeby można przyjmować ten środek ponownie.

Jeżeli pacjent nie wypróżniał się przez 2 dni, należy skontaktować się z lekarzem:

Prowadzenie pojazdów

Pacjent może ponownie prowadzić pojazd, jeśli nie przyjmuje leków przeciwbólowych dostępnych na receptę, które mogą powodować senność. Aby komfortowo trzymać dłonie na kierownicy, pacjent powinien również odzyskać pełny zakres ruchu ramion.

Jako pasażer pacjent może jeździć w dowolnym momencie po wyjściu ze szpitala.

Wizyta kontrolna

Wizyta kontrolna odbędzie się 1 do 2 tygodni po operacji. Podczas tej wizyty lekarz omówi z pacjentem wyniki badania histopatologicznego.

Radzenie sobie z emocjami

Po operacji związanej z poważną chorobą pacjent może doznawać nowych i niepokojących uczuć. Wielu pacjentów przyznaje, że zdarzają się momenty, w których są płaczliwi, smutni, zmartwieni, zdenerwowani, poirytowani lub źli. Może się okazać, że pacjent nie będzie w stanie panować nad tymi emocjami. W takiej sytuacji warto skorzystać ze wsparcia emocjonalnego. Lekarz może skierować pacjenta do Centrum poradnictwa MSK. Kontakt z centrum jest również możliwy pod numerem telefonu 646-888-0200.

Pierwszym krokiem w radzeniu sobie z emocjami jest rozmowa o własnych uczuciach. Mogą w tym pomóc członkowie rodziny i przyjaciele. My również możemy udzielić wsparcia i przekazać wskazówki. Zawsze warto poinformować nas o swoim emocjonalnym samopoczuciu lub samopoczuciu rodziny i przyjaciół. Pacjent i jego rodzina mogą skorzystać z wielu dostępnych materiałów. Możemy pomóc pacjentowi, jego rodzinie i przyjaciołom w radzeniu sobie z emocjonalnymi aspektami choroby. Możemy pomóc zarówno podczas pobytu pacjenta w szpitalu, jak i w domu.

Kiedy należy zwrócić się po pomoc do lekarza?

W następujących przypadkach należy skontaktować się z lekarzem:

- Gorączka powyżej 38,3°C (101°F).
- Duszności.
- Skóra wokół miejsca nacięcia jest cieplejsza niż zwykle.
- Większy dyskomfort w obszarze nacięcia.
- Obszar wokół nacięcia jest coraz bardziej zaczerwieniony.
- W obszarze wokół nacięcia występuje obrzęk.

- Obrzęk wokół nacięcia nasila się.
- Z miejsca nacięcia sączy się płyn.

Dane kontaktowe

W razie pytań lub wątpliwości należy kontaktować się z lekarzem. Członkowie zespołu ds. opieki są dostępni od poniedziałku do piątku od godz. 9 do 17. Poza tymi godzinami można zostawić wiadomość lub porozmawiać z innym lekarzem MSK. Zawsze dostępny jest dyżurny lekarz lub pielęgniarka.

Jeśli pacjent nie wie, jak skontaktować się z lekarzem, należy dzwonić pod numer 212-639-2000.

Usługi pomocy

Ta sekcja zawiera listę usług pomocy. Mogą one być przydatne w zakresie przygotowania do operacji oraz rehabilitacji po operacji.

Zapoznając się z tą sekcją, warto zapisać pytania, które pacjent chce zadać lekarzowi.

Usługi wsparcia MSK

Biuro przyjęć
212-639-7606
Dzwonić w przypadku pytań dotyczących przyjęcia do szpitala, np. prośby o prywatną salę.

Anestezjologia
212-639-6840
Dzwonić w przypadku pytań dotyczących znieczulenia.

Punkt krwiodawstwa
212-639-7643
Dzwonić po dodatkowe informacje, jeśli pacjent jest zainteresowany oddawaniem krwi lub płytek krwi.

Bobst International Center

www.msk.org/interntional
888-675-7722
Przyjmujemy pacjentów z całego świata i oferujemy wiele usług wsparcia. Pacjenci z zagranicy mogą dzwonić pod ten numer, aby uzyskać pomoc w organizacji opieki.

Centrum poradnictwa
www.msk.org/counseling
646-888-0200
Wiele osób uważa, że doradztwo im pomogło. Centrum poradnictwa MSK udziela porad osobom indywidualnym, parom, rodzinom i grupom. Możemy również przepisywać leki pomocne w leczeniu lęku i depresji. Aby umówić się na wizytę, należy zwrócić się do członka zespołu ds. opieki o skierowanie lub zadzwonić pod powyższy numer telefonu.

Program żywnościowy
646-888-8055
Dajemy jedzenie ludziom w potrzebie w czasie leczenia nowotworu. Aby dowiedzieć się więcej, należy porozmawiać z członkiem zespołu ds. opieki lub zadzwonić pod powyższy numer.

Centrum medycyny integracyjnej i dobrostanu
www.msk.org/integrativemedicine
Centrum medycyny integracyjnej i dobrostanu MSK oferuje wiele usług uzupełniających tradycyjną opiekę medyczną. Przykładowo należą do nich muzykoterapia, terapie holistyczne, terapia tańcem i ruchem, joga oraz terapia dotykowa. Aby umówić się na wizytę i skorzystać z tych usług, należy zadzwonić pod numer 646-449-1010.

W Centrum medycyny integracyjnej i dobrostanu można również umówić się na konsultacje z lekarzem. Lekarze wspólnie z pacjentem opracują plan zdrowego trybu życia oraz radzenia sobie ze skutkami ubocznymi. Aby umówić się na wizytę lub konsultację, należy zadzwonić pod numer 646-608-8550.

Biblioteka MSK
library.mskcc.org

Można odwiedzić witrynę internetową biblioteki lub wysłać wiadomość na adres asklibrarian@mskcc.org, by porozmawiać z pracownikami biblioteki. Personel pomoże w znalezieniu dodatkowych informacji na temat danego typu nowotworu. Można również odwiedzić biblioteczny Przewodnik po materiałach edukacyjnych dla pacjentów.

Dietetyka
www.msk.org/nutrition
212-639-7312
Opieka dietetyczna MSK oferuje porady żywieniowe u jednego z naszych certyfikowanych dietetyków. Dietetyk kliniczny porozmawia z pacjentem i omówi jego nawyki żywieniowe. Dietetyk doradzi również, co należy spożywać podczas leczenia i po jego zakończeniu. Aby umówić się na wizytę, należy zwrócić się do członka zespołu ds. opieki o skierowanie lub zadzwonić pod powyższy numer telefonu.

Edukacja pacjentów i społeczności
www.msk.org/pe
Nasza witryna internetowa poświęcona edukacji pacjentów i społeczności zawiera materiały edukacyjne, filmy i programy online.

Dział rozliczeń z pacjentami (Patient Billing)
646-227-3378
Dzwonić w razie pytań dotyczących wstępnej autoryzacji ze strony firmy ubezpieczeniowej. Jest to również nazywane wstępnym zatwierdzeniem.

Biuro rzecznika pacjentów (Patient Representative Office)
212-639-7202
Dzwonić w razie pytań dotyczących formularza pełnomocnictwa w sprawie opieki zdrowotnej lub innych pytań dotyczących opieki.

Pielęgniarka okołooperacyjna ds. komunikacji
212-639-5935
Dzwonić w razie pytań dotyczących udostępniania informacji przez MSK w czasie operacji pacjenta.

Prywatne pielęgniarki dyżurne i osoby towarzyszące chorym

646-357-9272
Można poprosić prywatną pielęgniarkę lub osobę towarzyszącą chorym o opiekę nad pacjentem w szpitalu i w domu. Więcej informacji można uzyskać telefonicznie.

Usługi rehabilitacji
www.msk.org/rehabilitation
Choroby nowotworowe i ich leczenie mogą osłabić ciało i spowodować uczucie zdrętwienia lub napięcia. W niektórych przypadkach może wystąpić obrzęk limfatyczny. Nasi fizjoterapeuci (lekarze medycyny rehabilitacyjnej), terapeuci zajęciowi i fizykoterapeuci mogą pomóc w powrocie do normalnej aktywności.

- **Lekarze medycyny rehabilitacyjnej** diagnozują i leczą problemy, które wpływają na sposób poruszania się i wykonywania różnych czynności. Mogą oni opracować program rehabilitacji i wesprzeć jego koordynację w MSK lub w miejscu zlokalizowanym bliżej domu pacjenta. Więcej informacji można uzyskać na oddziale medycyny rehabilitacyjnej pod numerem 646-888-1929.
- **Terapeuta zajęciowy** może pomóc, jeśli pacjent ma problemy z wykonywaniem typowych codziennych czynności. Przykładowo może on zalecić korzystanie z narzędzi, które ułatwiają wykonywanie codziennych czynności. **Fizykoterapeuta** może nauczyć pacjenta ćwiczeń, które ułatwiają odzyskanie siły i elastyczności. Więcej informacji można uzyskać na oddziale terapii rehabilitacyjnej pod numerem 646-888-1900.

Program wsparcia po terapii nowotworu (Resources for Life After Cancer, RLAC)
646-888-8106
W MSK opieka nie kończy się po zakończeniu terapii. Program RLAC jest przeznaczony dla pacjentów, którzy zakończyli terapię, i ich rodzin.

Program oferuje wiele usług. Dostępne są seminaria, warsztaty, grupy wsparcia oraz porady dotyczące życia po odbyciu terapii. Oferujemy również pomoc związaną z ubezpieczeniem i zatrudnieniem.

Programy zdrowia seksualnego

Choroby nowotworowe i ich leczenie może wpływać na zdrowie seksualne i płodność. Programy zdrowia seksualnego prowadzone przez MSK mogą pomóc przez leczeniem, w trakcie leczenia oraz po jego zakończeniu.

- Nasz Program zdrowia kobiet i medycyny seksualnej dla kobiet może pomóc w przypadku problemów dotyczących zdrowia seksualnego, takich jak przedwczesna menopauza i problemy z płodnością. Aby umówić się na wizytę, należy zwrócić się do członka zespołu ds. opieki o skierowanie. Więcej informacji można uzyskać pod numerem telefonu 646-888-5076.
- Nasz Program zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego dla mężczyzn może pomóc w przypadku problemów dotyczących zdrowia seksualnego, takich jak problemy z erekcją. Aby umówić się na wizytę, należy zwrócić się do członka zespołu ds. opieki o skierowanie. Więcej informacji można uzyskać pod numerem telefonu 646-888-6024.

Pracownicy socjalni
www.msk.org/socialwork
212-639-7020
Pracownicy socjalni pomagają pacjentom, rodzinom i znajomym w radzeniu sobie z typowymi problemami, z jakimi borykają się osoby z chorobą nowotworową. Zapewniają indywidualne doradztwo i grupy wsparcia w całym okresie terapii. Mogą ułatwić komunikację z dziećmi i innymi członkami rodziny.

Nasi pracownicy socjalni mogą również pomóc w sprawie skierowania do instytucji i programów funkcjonujących w społeczności. W razie problemów z opłacaniem rachunków mogą również udzielić informacji o dostępnych zasobach finansowych. Więcej informacji można uzyskać pod powyższym numerem telefonu.

Wsparcie duchowe
212-639-5982
Kapelani (doradcy duchowi) dostępni w MSK chętnie wysłuchają, zapewnią wsparcie członkom rodziny i modlitwę. Mogą również skontaktować się z pobliskimi duchownymi lub grupami wyznaniowymi albo po prostu będą podnosić na duchu i wspierać duchową obecnością. Każdy może poprosić o wsparcie duchowe. Przynależność do wspólnoty religijnej nie jest wymagana.

Międzywyznaniowa kaplica MSK jest zlokalizowana w pobliżu głównego holu Memorial Hospital. Jest otwarta przez całą dobę. W sytuacjach nagłych należy dzwonić pod numer 212-639-2000. Prosić dyżurnego kapelana.

Program leczenia uzależnień od tytoniu (Tobacco Treatment Program)
www.msk.org/tobacco
212-610-0507
W przypadku chęci rzucenia palenia MSK ma specjalistów, którzy mogą w tym pomóc. Więcej informacji można uzyskać telefonicznie.

Programy wirtualne
www.msk.org/vp
Oferujemy edukację i wsparcie online dla pacjentów oraz opiekunów. Są to sesje na żywo, podczas których można zabierać głos lub tylko słuchać. Dzięki tym sesjom można poznać swoją diagnozę, dowiedzieć się, czego można się spodziewać podczas leczenia i jak przygotować się do leczenia nowotworu.

Sesje są prywatne, bezpłatne i prowadzone przez specjalistów. Aby uzyskać więcej informacji o programach wirtualnych lub zarejestrować się, należy odwiedzić naszą witrynę internetową.

Zewnętrzne usługi wsparcia

Access-A-Ride
web.mta.info/nyct/paratran/guide.htm
877-337-2017
W Nowym Jorku MTA oferuje wspólne dojazdy, usługi przewozowe dla osób z niepełnosprawnościami, które nie mogą korzystać z komunikacji autobusowej lub metra.

Air Charity Network
www.aircharitynetwork.org
877-621-7177
Zapewnia transport do placówek medycznych.

Amerykańskie Towarzystwo Onkologiczne (American Cancer Society, ACS)
www.cancer.org

800-ACS-2345 (800-227-2345)
Oferuje różnorodne informacje i usługi, w tym Hope Lodge, bezpłatne miejsce dla pacjentów i opiekunów na pobyt na okres leczenia raka.

Cancer and Careers
www.cancerandcareers.com
646-929-8032
Materiały edukacyjne, narzędzia i wydarzenia dla pracowników z chorobą nowotworową.

Cancer*Care*
www.cancercare.org
800-813-4673
275 Seventh Ave. (między ulicami West 25th i 26th)
New York, NY 10001
Zapewnia doradztwo, grupy wsparcia, warsztaty edukacyjne, publikacje i pomoc finansową.

Cancer Support Community
www.cancersupportcommunity.org
Oferuje wsparcie i edukację dla osób dotkniętych chorobą nowotworową.

Caregiver Action Network
www.caregiveraction.org
800-896-3650
Zapewnia edukację i wspaecie dla osób, które opiekują się najbliższymi z chorobami przewlekłymi lub niepełnosprawnością.

Corporate Angel Network
www.corpangelnetwork.org
866-328-1313
Oferuje bezpłatny transport na leczenie w całym kraju, wykorzystując wolne miejsca w samolotach korporacyjnych.

Good Days
www.mygooddays.org
877-968-7233

Oferuje wsparcie finansowe w zakresie współpłatności w trakcie leczenia. Pacjenci muszą mieć ubezpieczenie medyczne, spełniać kryteria dochodowe oraz mieć zapisane leki na receptę uwzględnione w wykazie leków Good Days.

HealthWell Foundation
www.healthwellfoundation.org
800-675-8416
Zapewnia wsparcie finansowe w zakresie współpłatności, składek z tytułu opieki zdrowotnej oraz potrąceń na określone leki i terapie.

Joe's House
www.joeshouse.org
877-653-7468
Udostępnia szereg miejsc pobytowych w pobliżu placówek medycznych dla osób z chorobą nowotworową i ich rodzin.

LGBT Cancer Project
www.lgbtcancer.com
Zapewnia wsparcie i rzecznictwo dla społeczności LGBT, w tym grupy wsparcia online i bazę danych obejmującą badania kliniczne przyjazne dla osób LGBT.

LIVESTRONG Fertility
www.livestrong.org/fertility
855-744-7777
Zapewnia informacje dotyczące płodności i wsparcie dla pacjentów z chorobą nowotworową i osób wyleczonych, których terapie medyczne są obarczone ryzykiem niepłodności.

Program Look Good Feel Better
www.lookgoodfeelbetter.org
800-395-LOOK (800-395-5665)
Program oferuje warsztaty, na których można dowiedzieć się, co zrobić, aby czuć się lepiej we własnym ciele. Dodatkowe informacje i możliwość rejestracji na warsztaty są dostępne pod powyższym numerem telefonnu i na stronie internetowej programu.

Narodowy Instytut Chorób Nowotworowych (National Cancer Institute)
www.cancer.gov
800-4-CANCER (800-422-6237)

Krajowa Rada ds. Starzenia się (National Council on Aging, NCOA)
www.benefitscheckup.org
Zapewnia informacje i materiały dla osób starszych. Oferuje bezpłatne narzędzie internetowe BenefitsCheckUp®, które daje dostęp do programów pomocowych w zakresie recept, w tym programu Extra Help w ramach Medicare.

National LGBT Cancer Network
www.cancer-network.org
Zapewnia edukację, szkolenia i rzecznictwo dla osób LGBT, które przebyły chorobę nowotworową i zagrożone tą chorobą.

Needy Meds
www.needymeds.org
Wskazuje programy wsparcia pacjenta w zakresie leków markowych i zamienników.

NYRx
www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/pharmacy.htm
Zapewnia świadczenia związane z lekami na receptę dla uprawnionych pracowników i emerytów sektora publicznego w stanie Nowy Jork.

Patient Access Network (PAN) Foundation
www.panfoundation.org
866-316-7263
Pomaga ubezpieczonym pacjentom w zakresie współpłatności.

Patient Advocate Foundation
www.patientadvocate.org
800-532-5274
Zapewnia dostęp do opieki, pomocy finansowej i ubezpieczeniowej, wsparcia w zakresie utrzymania pracy oraz dostęp do krajowego katalogu zasobów dla

osób ubezpieczonych poniżej wartości leczenia.

Red Door Community (wcześniej Gildia's Club)
www.reddoorcommunity.org
212-647-9700
Miejsce, w którym osoby żyjące z chorobą nowotworową mogą znaleźć wsparcie społeczne i emocjonalne poprzez sieć wsparcia, warsztaty, wykłady i aktywności społeczne.

RxHope
www.rxhope.com
877-267-0517
Zapewnia wsparcie i pomoc w uzyskaniu leków osobom, dla których są one zbyt kosztowne.

Triage Cancer
www.triagecancer.org
Udostępnia informacje i zasoby prawne, medyczne i finansowe dla pacjentów z chorobą nowotworową i ich opiekunów.

Materiały edukacyjne

Ta część zawiera listę materiałów edukacyjnych, o których wspomniano w niniejszym przewodniku. Będą one przydatne w zakresie przygotowania do operacji oraz rehabilitacji po operacji.

Zapoznając się z tymi materiałami, warto zapisać pytania, które pacjent chce zadać lekarzowi.

- *A Guide for Caregivers* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/guide-caregivers)
- *Advance Care Planning for People With Cancer and Their Loved Ones* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/advance-care-planning)
- *Clear Liquid Diet* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet)
- *Common Questions About MSK's Recovery Tracker* (www.mskcc.org/cancer-

care/patient-education/mymsk-recovery-tracker)

- *Eating and Drinking Before Your Surgery or Procedure When Taking GLP-1 Medicines* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines)
- *Exercises After Your Lumpectomy or Axillary Lymph Node Procedure* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/exercises-after-your-axillary-lymph-node-dissection)
- *Herbal Remedies and Cancer Treatment* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment)
- *How to Be a Health Care Agent* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/how-be-health-care-agent)
- *How To Check if a Medicine or Supplement Has Aspirin, Other NSAIDs, Vitamin E, or Fish Oil* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids)
- *What You Can Do to Avoid Falling* (www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/what-you-can-do-avoid-falling)

W razie pytań lub wątpliwości należy kontaktować się z lekarzem. Kontakt z członkiem zespołu ds. opieki jest możliwy od poniedziałku do piątku w godzinach od 9:00 do 17:00 Poza tymi godzinami można zostawić wiadomość lub porozmawiać z innym lekarzem MSK. Zawsze dostępny jest dyżurny lekarz lub pielęgniarka.

Aby uzyskać więcej informacji, odwiedź stronę www.mskcc.org/pe, by przeszukać naszą wirtualną bibliotekę.

Wszelkie prawa posiadane i zastrzeżone przez Memorial Sloan Kettering Cancer Center