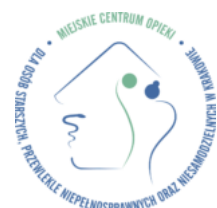


## Opieka nad podopiecznym z rakiem piersi

Nowotwory osób w podeszłym wieku różnią się nieco przebiegiem oraz sposobem postępowania terapeutycznego w stosunku do osób młodych. Nie zmienia się jednak podejście psychologiczne. Każdy chory, u którego zdiagnozowano nowotwór wymaga nie tylko leczenia fizykalnego, ale i pomocy oraz wsparcia duchowego. Ważne jest, aby nie zrzucić wszystkich objawów starszego pacjenta na karb jego podeszłego wieku. Nagłe zmiany stanu zdrowia, dołączenie nowych objawów, muszą zawsze budzić czujność opiekuna i skłaniać go do rozważenia konsultacji lekarskiej. Do objawów niepojących należą, np. zmiana kształtu, wyciek z brodawki sutkowej. Aby móc właściwie opiekować się osobą z chorobą nowotworową należy poznać jej główne dolegliwości fizyczne, a także spróbować wyobrazić sobie jej stan psychologiczny. Wiadomość o chorobie onkologicznej jest dla wielu osób ciężka do uniesienia, a pogodzenie ze swoim stanem trudne, a czasem nieosiągalne. Nowotwór wciąż funkcjonuje w społeczeństwie jako choroba nieuleczalna, potencjalnie śmiertelna i piętnująca chorego. Postęp w zakresie leczenia i badań klinicznych pozwala nam powiedzieć dziś, że zaawansowany rak piersi jest chorobą poddającą się leczeniu. Mimo to, istnieje swoiste poczucie wyobcowania pacjenta z dotychczasowego życia, apatia i depresja. Tymczasem badania naukowe jasno wskazują, że psychika chorego odgrywa ogromną rolę w walce z chorobą. Pacjenci w stanie depresji słabiej odpowiadają na leczenie, gorzej znoszą jego skutki uboczne i w konsekwencji przeżywają krócej niż osoby z wyrównanym nastrojem. Wsparcie opiekuna oraz osób najbliższych odgrywa kluczową rolę w powrocie do zdrowia, jeśli jednak mimo starannej opieki, chory pozostaje w stanie patologicznie obniżonego nastroju, źle sypia (lub przeciwnie przesypia całe dni), nie chce przyjmować pokarmów - warto pomyśleć o wsparciu farmakologicznym). Osoby odczuwają lęk przed śmiercią, obawiają się o przyszłość dzieci, partnerów i rodziny. Silną obawę wzbudza możliwość dalszej progresji nowotworu. Naturalnymi reakcjami na wieść o chorobie nowotworowej są m.in.: gonitwa myśli, sprzeczne i zmienne nastroje, szok, strach, smutek, poczucie winy i niesprawiedliwości. Osoba może odczuwać je wszystkie albo tylko niektóre. Nie ma bowiem jednego wzoru emocji, których doświadcza pacjentka z rakiem piersi. Nie ma także jednego sposobu radzenia sobie z nimi. Wiadomo jednak, że są one silne i mogą wpłynąć na kondycję organizmu, a także na relacje z najbliższymi i otoczeniem. W jaki sposób poradzi sobie osoba z tymi emocjami, zależy od wielu czynników, m.in. jej charakteru, osobowości, doświadczenia, sytuacji rodzinnej, zaawansowania choroby, chęci skorzystania z pomocy profesjonalistów medycznych, psychologa, dietetyka, grup wsparcia. Rak piersi i jego leczenie wpływają na wygląd oraz postrzeganie własnej atrakcyjności jako kobiety. Choroba nowotworowa nie oznacza rezygnacji z dbania o siebie. Zadowolenie z własnego wyglądu, utrzymanie aktywności fizycznej poprawiają samopoczucie, kondycję emocjonalną i jakość życia, a dzięki temu wspierają także proces leczenia.



### Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501  
[www.mco.krakow.pl](http://www.mco.krakow.pl) [mco@mco.krakow.pl](mailto:mco@mco.krakow.pl)



Rzeczpospolita  
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



*Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit*

Pacjent z chorobą nowotworową jest narażony na niedożywienie, które może pogarszać przebieg leczenia. Brak apetytu związany jest z przyjmowanymi lekami, które nasilają mdłości i zniechęcają do posiłków. Wyniszczające działanie ma również sam nowotwór. Apetyt podopiecznego można pobudzić podając mu ulubione potrawy, przyrządzone i podane w estetyczny sposób. Jeśli chory dobrze reaguje na zapachy, warto zadbać o to, by potrawy były również aromatyczne. W okresie leczenia nowotworu, a także przez kilka najbliższych lat po terapii nie należy podawać choremu na własną rękę preparatów witaminowych ani innych suplementów diety. Wszelkie dodatkowe leki należy wcześniej konsultować z lekarzem prowadzącym chorego.

Nierzadko u osób starszych odstępuje się od pełnej, agresywnej terapii, która doszczętnie niszczy nowotwór, ale też naraża chorego na znacznie większe ryzyko utraty zdrowia lub życia. Podejmuje się raczej leczenie paliatywne - mające na celu łagodzenie objawów choroby oraz jak największy komfort życia pacjenta i redukcję dolegliwości bólowych. Ból nowotworowy może być skutecznie kontrolowany, a chory nie musi cierpieć. Jedną z wygodnych form leczenia przeciwbólowego są plastry naklejane na ciało pacjenta, z których stopniowo uwalnia się lek opioidowy. Jeśli chory korzysta z innej formy terapii przeciwbólowej, a w okresie pomiędzy poszczególnymi dawkami pojawiają się dolegliwości (tak zwane bóle przebijające) należy porozmawiać z lekarzem o zastosowaniu dodatkowej bariery lekowej. Mimo choroby starszy pacjent może w spokojnej i ciepłej atmosferze przeżyć swoje ostatnie lata życia, a kluczem do tego jest właściwa opieka, która zapewnia nie tylko zaspokojenie podstawowych potrzeb fizycznych, ale także wsparcie psychiczne. W obawie przed pogorszeniem sytuacji materialnej można korzystać z różnych form wsparcia materialnego. Może skorzystać ze wsparcia informacyjnego i emocjonalnego od profesjonalistów medycznych (onkolog, psychiatra, pielęgniarka), psychologa, dietetyka, organizacji społecznych i religijnych, grup wsparcia, (Amazonki, Rak'n'Roll, OncoCafe).

Współcześnie leczenie raka piersi przybiera coraz mniej inwazyjne formy i wykorzystuje coraz więcej nowych technologii. Rzadziej wymaga wielodniowego przebywania w szpitalu czy stałego podłączenia do kroplówki. Chemioterapię można przyjąć na oddziale dziennym, a nawet - jeśli zachodzi taka potrzeba - w miejscu pracy i w domu. Naświetlanie zajmuje teraz czasami tylko kilkanaście minut, a leki mają formę tabletek lub implantów podskórnych. Żadna z tych form terapii nie jest aż tak czasochłonna, aby odebrać możliwość normalnej egzystencji i realizacji planów, np. zawodowych. Należy jednak pamiętać o zachowaniu umiaru.

Wybór sposobu leczenia zależy od dwóch kluczowych informacji: pierwsza to stopień zaawansowania nowotworu. Lekarz ustala go przy pomocy tzw. klasyfikacji TNM (z ang. *tumor* - guz, *nodes* - węzły chłonne, *metastasis* - przerzuty odległe), czyli poprzez określenie: wielkości pierwotnego guza w piersi (T), obecności przerzutów nowotworu w węzłach chłonnych (N) oraz ewentualnej obecności przerzutów nowotworu w innych narządach (np. w wątrobie, płucach, kościach i in. (M). Druga to podtyp biologiczny. Lekarz określa go na podstawie oceny obecności receptorów hormonalnych



## Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501  
[www.mco.krakow.pl](http://www.mco.krakow.pl) [mco@mco.krakow.pl](mailto:mco@mco.krakow.pl)



Rzeczpospolita  
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit

(estrogenowych - ER i progesteronowych - PR) w komórkach raka oraz ekspresji receptora HER2 i markera Ki67. Rak piersi jest bowiem niejednorodną chorobą i w różnych podtypach stosuje się różne leczenie. Oceny wspomnianych receptorów i markera dokonuje lekarz patomorfolog podczas badania mikroskopowego fragmentu pierwotnego guza lub przerzutu.

### *Stopnie zaawansowania raka piersi*

#### STOPIEŃ 0

Jest to bardzo wczesna postać nowotworu piersi, do której kwalifikowane są raki nienaciekające (przedinwazyjne). W tym stadium choroba jest praktycznie całkowicie wyleczalna. Stosowane leczenie ma na celu nie tylko uzyskanie miejscowego wyleczenia, lecz także zapobiegnięcie wystąpieniu raka inwazyjnego.

#### WCZESNY RAK PIERSI - STOPIEŃ I i II

Choroba jest ograniczona do gruczołu piersiowego i/lub najbliższych pachowych węzłów chłonnych stępu choroby.

#### MIEJSCOWO ZAAWANSOWANY RAK PIERSI - STOPIEŃ III

W tym stopniu występuje duże zróżnicowanie zaawansowania zarówno w piersi, jak i węzłach chłonnych. Guz piersi może naciekać skórę i ścianę klatki piersiowej, a także przybierać postać raka zapalnego. Możliwe jest występowanie przerzutów nowotworu do regionalnych węzłów chłonnych pachowych i/lub węzłów pod-/nadobojczykowych. W tym stopniu nie stwierdza się przerzutów do narządów odległych.

#### UOGÓLNIONY, PRZERZUTOWY RAK PIERSI - STOPIEŃ IV

W tym stopniu stwierdza się przerzuty raka piersi do narządów odległych, np. kości, płuc, wątroby lub mózgu.

#### ZAAWANSOWANY RAK PIERSI

„Zaawansowany rak piersi” jest terminem stosowanym do opisanego zarówno miejscowo zaawansowanego, nieoperacyjnego raka piersi (wybrane postaci stopnia III wg wspomnianej skali TNM), jak i raka piersi z przerzutami do narządów odległych (stopień IV).

Wyróżnia się trzy główne podtypy raka piersi:



### **Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie**

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501  
[www.mco.krakow.pl](http://www.mco.krakow.pl) [mco@mco.krakow.pl](mailto:mco@mco.krakow.pl)



Rzeczpospolita  
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



**Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit**

- hormonozależny (luminalny)
- HER2-dodatni
- potrójnie ujemny

**Hormonoterapia** - metoda leczenia systemowego (leczenie systemowe to leczenie działające w całym organizmie) wskazana do stosowania u pacjentek, których komórki nowotworowe wykazują obecność receptorów hormonalnych. Leczenie za pomocą hormonoterapii ma zmniejszyć wpływ estrogenów na wrażliwe komórki nowotworowe.

**Leczenie celowane** - leczenie systemowe z zastosowaniem nowoczesnych leków działających na wybrane procesy komórkowe odpowiedzialne za przeżywanie i namnażanie się komórek nowotworowych. Opiera się na znajomości mechanizmów powstawania i rozwoju nowotworów. Leczenie takie jest precyzyjniejsze niż chemioterapia, jednak może również oddziaływać na komórki zdrowe.

**Chemioterapia** - jedna z metod systemowego leczenia raka piersi. Polega na podawaniu leków, które niszczą komórki nowotworowe. Leki takie mogą również uszkadzać zdrowe komórki, wywołując wiele działań niepożądanych. Chemioterapia jest stosowana w leczeniu choroby zaawansowanej, a także w chorobie wczesnej przed leczeniem chirurgicznym lub po nim.

**Radioterapia** - metoda leczenia miejscowego, która polega na wykorzystaniu promieniowania jonizującego w celu zniszczenia komórek nowotworowych. Może być stosowana samodzielnie lub w połączeniu z metodami leczenia systemowego i chirurgią. Napromienianiu podlegać może - zależnie od sytuacji klinicznej - cały gruczoł piersiowy, blizna po amputacji piersi, regionalne węzły chłonne, a także wybrane przerzuty do narządów odległych.

**Immunoterapia** - nowoczesna metoda leczenia nowotworów, która polega na aktywacji układu odpornościowego pacjenta. Nowotwór potrafi bowiem oszukiwać nasz układ odpornościowy tak, aby komórki obronne nie potrafiły rozpoznać i zniszczyć komórek nowotworowych. Immunoterapia przywraca układowi odpornościowemu tę zdolność.

**Leczenie radykalne** - prowadzone z intencją wyleczenia. Zasadniczo dotyczy pacjentek, u których choroba rozpoznana jest we wczesnym stadium. W raku piersi najczęściej polega na zastosowaniu leczenia miejscowego i systemowego w różnych kombinacjach.

**Leczenie paliatywne** - stosowane w chorobie zaawansowanej, gdy wyleczenie nie jest możliwe. Służy ono wydłużeniu życia i łagodzeniu objawów choroby. W leczeniu paliatywnym dominują metody systemowe, aczkolwiek w niektórych sytuacjach stosuje się także radioterapię czy chirurgię.

## Piśmiennictwo:



### Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501  
[www.mco.krakow.pl](http://www.mco.krakow.pl) [mco@mco.krakow.pl](mailto:mco@mco.krakow.pl)



Rzeczpospolita  
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



*Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit*

1. Poradnik dla pacjentek z zaawansowanym rakiem piersi i ich bliskich.
2. Ścisło L. (red.): Pielęgniarstwo chirurgiczne. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2020.

Źródło zdjęcia: <https://www.canva.com/photos/>



## Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501  
[www.mco.krakow.pl](http://www.mco.krakow.pl) [mco@mco.krakow.pl](mailto:mco@mco.krakow.pl)



Rzeczpospolita  
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



*Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit*