ONKOLOGICKY NEMOCNÝ

**Onkologie**

Lékařský obor, který se zabývá prevencí, diagnostikou a léčbou nádorových onemocnění.

Onkologická onemocnění stojí na předním místě z hlediska úmrtnosti dospělých i dětských pacientů, přinášejí řadu problémů sociálních, psychických, ekonomických.

Nádorová onemocnění se léčí na oddělení klinické onkologie

**Nádor (novotvar, tumor)**

Abnormální tkáňový útvar, který roste bez regulace a koordinace.

**Benigní nádory** – rostou pomalu, zůstávají ohraničené, působí pouze tlakem, netvoří metastázy.

**Maligní nádory** – rostou rychle, jsou neohraničené, prorůstají do okolních tkání, tvoří metastázy.

**DĚLENÍ NÁDORŮ**

***A) podle tkání, ze které vznikly = TYPING***

1. MESENCHYMOVÉ – vycházejí z pojivové tkáně (chrupavky, cévy, kosti, tuková tkáň, svaly)

Benigní nádory

* lipom (z tukové tkáně)
* fibrom (z vaziva)
* chondrom (z chrupavky)
* angiom (z krevních cév)
* osteom (z kosti)

Maligní nádory

* liposarkom (z tukové tkáně)
* osteosarkom (z kostních buněk)

2. EPITELOVÉ - vycházejí z výstelkové nebo krycí tkáně a jejich žláz

Benigní nádory

* papilomy a adenomy ze žlázového epitelu

Maligní nádory

* karcinomy, papilokarcinomy, adenokarcinomy

3. NEUROEKTODERMOVÉ – nádory CNS, pokožky

Benigní nádory

* z melanocytů – pigmentový névus

Maligní nádory

* melanom – nejzhoubnější nádor

***B) podle velikosti rozšíření nádoru = STAGING***

**TNM klasifikace**

1. T – TUMOR - značí rozsah prvotního nádoru

TO – nepřítomnost primárního nádoru

***C) podle stupně malignity nádoru = GRADING***

Histopatický grading: podle stupně buněčné **diferenciace** = zralost

G1 – velmi diferencovaný nádor

G2 – středně diferencovaný nádor

G3 – nediferencovaný nádor

Tis – karcinom in situ (neinfiltrující karcinom)

T1, 2, 3, 4 – postupné zvětšování nádoru

TX – nelze posoudit velikost nádoru

2. N – NODUS – značí stav mízních uzlin

N0 – bez postižení uzlin

N1,2,3 – rozsah postižení

3. M – METASTÁZY – značí přítomnost vzdálených metastáz

**PŘÍČINY NÁDORŮ**

Příčiny nádorů jsou známé jen částečně, na vzniku nádorového onemocnění se podílí řada rizikových faktorů:

* ionizující záření, které proměňuje DNA, radioaktivní záření
* tabákový kouř, výfukové plyny, olovo
* viry
* genetické faktory
	+ určité procento nádorových onemocnění může být dědičného původu
	+ typickým rysem dědičnosti je opakování určitého typu nádoru u blízkých příbuzných (nejčastější dědičnou formou nádoru je rakovina prsu, vaječníku a kolorektální karcinom)
* selhání obranyschopnosti při rozpoznání nádorové buňky
* užívání kortikoidů, imunosupresiv, odstranění sleziny

**PŘÍZNAKY**

* bolest
* krev v moči, ve stolici
* nepravidelné gynekologické krvácení
* zduření nebo zatvrdnutí prsu, výtok nebo krvácení z prsní bradavky, vtahování kůže prsu
* nehojící se vřed na kůži nebo sliznici
* obtíže při polykání, nevolnost nebo střídání zácpy a průjmu
* dlouhodobý dráždivý kašel a krvavé sputum
* dlouhodobý chrapot
* výpadky zorného pole, ztráta sluchu, dvojité vidění, závrať, parestezie nebo poruchy hybnosti, řeči, intenzivní bolest hlavy
* zvětšené lymfatické uzliny, mízní uzliny
* leukoplakie (bílá místa)
* krvácející pihy nebo vředy

**VYŠETŘOVACÍ METODY**

**1. Anamnéza**

a*) osobní anamnéza:*viz všechny příznaky

*b) rodinná anamnéza*:výskyt zhoubných nádorů u pokrevních příbuzných

*c) pracovní anamnéza:*karcinogeny v pracovním prostředí (záření, chemické látky)

**2. Fyzikální vyšetření**

Pohled (aspekce)

Pohmat (palpace)

Poslech (auskultace)

Poklep (perkuse)

**3. Laboratorní vyšetření**

Vyšetření krve

* Hematologické: KO+diferenciál, FW
* Biochemické: stanovení nádorových markerů (PSA), odebíráme: minerály (kalcium, natrium, chloridy, kalium, magnesium), ureu, kreatinin, bilirubin, kyselinu močovou, ALT, AST, ALP, celkovou bílkovinu, albuminy, glykemii, hormony (endokrinní nádory)

Vyšetření moče a stolice

* M+S, kyselina vanilmandlová
* Okultní (skryté) krvácení

Biopsie = vzorek odebrané tkáně (nádoru) se posílá na histologii

Cytologie = vyšetření buněk z pochvy a děložního čípku, ze sputa, výpotku z dutiny hrudní, ascitu

**4. Zobrazovací metody**

* Endoskopie
* RTG (skiagrafie, mamografie, skiaskopie, scintigrafie = radioizotopové záření - využívá vlastnost některých tkání vychytávat různé prvky nebo bílkoviny
* CT
* MRI (má pro diagnostiku nádorů stejný význam jako CT, nepoužívá radioaktivní záření)
* Ultrasonografie

**LÉČBA NÁDORŮ**

1. Kurativní léčba = úplné vyléčení nemocného, odstranění nemoci
2. Podpůrná léčba = usiluje o co nejlepší kvalitu života v průběhu onkologického onemocnění, cílem není smrt nádorových buněk
3. Paliativní léčba = neléčí, udržuje pacienty v terminálním stadiu bez bolesti

**1. CHIRURGICKÁ LÉČBA**

Radikální výkon (resekcí postiženého orgánu nebo jeho odstranění)

Paliativní výkon (nádor se neodstraní, provede se výkon, který zmírní následky onemocnění)

**2. CHEMOTERAPIE**

Léčba cytostatiky – zastaví buněčné dělení

Adjuvantní chemoterapie navazuje na léčbu chirurgickou

Neadjuvantní chemoterapie předchází léčbu chirurgickou

Způsob podání cytostatik je i. v., per-os, intrakavitální způsob, aplikace přímo do nádoru

Ředění cytostatik probíhá v nemocniční lékárně

**3. RADIOTERAPIE**

Léčba ionizujícím zářením

Transkutánní záření – přes kůži = teleterapie

Nitrotělní ozáření – do tkáně nebo tělní dutiny se zavede radioizotop = brachyterapie

Jednorázové ozáření – trvá několik minut

Frakcionované ozáření – několik týdnů – 2x - 3x týdně

**4. HORMONÁLNÍ LÉČBA**

Používá se u nádorů, které jsou hormonálně závislé

**5. BIOLOGICKÁ LÉČBA**

Aplikace látek, které jsou chemicky shodné či podobné látkám produkovaným buňkami lidského těla

Cílem je podpora krvetvorby, posílení imunity, ale i přímé ovlivnění šíření nádorových buněk

**PREVENCE NEŽÁDOUCÍCH ÚČINKŮ**

**RADIOTERAPIE**

**Kožní reakce –** volný oděv, nepoužívat mýdlo, parfémy, nevystavovat se slunci

**Poškození sliznic –** důsledná hygiena úst, měkký kartáček, nedráždivá strava

**Střevní změny –** nekouřit, nejíst nadýmavou stravu (luštěniny, čerstvé pečivo)

**Poškození sliznice močového měchýře –** zvýšit příjem tekutin na 2,5-3 litry/den

**CHEMOTERAPIE**

**Myelosuprese - útlum krvetvorby**

 monitorace FF!

**Nauzea a zvracení**

 podávat léky tlumící zvracení

**Průjem a zácpa v důsledku poškození střevní sliznice**

 nabídnout pacientovi šetřící dietu

**Stomatitida – zánět sliznice dutiny ústní**

 speciální zubní pasty, zvlhčující gely, kašovitá strava, mléčné koktejly

**Alopecie – vypadávání vlasů**

sestra zajistí paruku, ujistí pacienta, že mu vlasy po skončení léčby dorostou

**LÉČBA BOLESTI**

 **Kauzální** (protinádorová**) –** cílem zmenšení, odstranění nádoru

 chirurgický zákrok, radioterapie, chemoterapie

**Symptomatická –** ovlivňuje vznik, vnímání bolesti, nemá vliv na prognózu onemocnění

 podávání analgetik

**ANALGETIKA**

* v pevných časových intervalech
* začíná se podáním neopioidními analgetiky, později se přechází k ovoidním analgetikům
* léčba může být doplněna (antidepresiva, neuroleptika, spazmolytika)
* vedení záznamu o bolesti

**ZPŮSOBY PODÁVÁNÍ ANALGETIK**

* perorální podávání
* transdermální (forma náplastí)
* injekční aplikace

**HODNOCENÍ BOLESTI**

* **vizuální analogová škála –** intenzita bolesti
* **mapa bolesti –** zakresluje se místo bolesti
* **hodnotící škály u dětí –** využívají se obrázky obličejů (úsměv x zamračení)

**NUTRIČNÍ PODPORA ONKOLOGICKY NEMOCNÝCH**

* sipping
* enterální výživa
* parenterální výživa

**ZÁSADY KOMUNIKACE S ONKOLOGICKY NEMOCNÝMI**

* empatie
* sestra musí být v psychické i fyzické kondici a pacienta povzbuzovat
* musí zachovat klid za všech okolností
* nemocný potřebuje tělesný kontakt (držet za ruku), dává mu to pocit bezpečí
* sestra by měla umět naslouchat
* sestra aktivně nabízí svou pomoc

**PSYCHOLOGICKÝ PŘÍSTUP**

Při zjištění nevyléčitelné nemoci člověk prochází několika fázemi.

Fáze podle Elizabeth Kubler-Rossové:

* **šok, popření –** silný neklid, pláč, proč já?
* **agrese** – Proč já? Čí je to vina?, stále si na něco stěžují, často přestávají spolupracovat
* **smlouvání** – hledání zázračných léků
* **deprese** – nejtěžší fáze, beznaděj, někdy podání psychofarmak
* **smíření** – psychické uvolnění, rozumový přístup k nemoci