Odwiedź stronę kampanii
zaawansowanyrakpiersi.pl

Poradnik dla pacjentek
Z ZAAWANSOWANYM RAKIEM PIERSI I ICH BLISKICH

ZAAWANSOWANY RAK PIERSI. WIEM WIĘCEJ!

Poradnik stworzony w ramach kampanii edukacyjnej:

ZAAWANSOWANY RAK PIERSI. WIEM WIĘCEJ!

Kampania skierowana jest do kobiet, **u których rozpoznano przerzutowego raka piersi, oraz ich otoczenia: rodziny, przyjaciół i znajomych.** Ma na celu poszerzenie w społeczeństwie wiedzy na temat tej choroby. W ramach akcji powstał m.in. specjalny serwis edukacyjny stworzony z myślą o kobietach chorych na zaawansowanego raka piersi.

Na stronie internetowej pacjentki znajdą materiały dotyczące choroby, jak również szereg praktycznych informacji związanych z codziennym życiem. Poruszamy tam zagadnienia dotyczące dobrostanu psychicznego, wyglądu i poczucia atrakcyjności w zaawansowanej chorobie nowotworowej, a także diety, kontynuacji pracy zawodowej pomimo choroby oraz możliwości wsparcia socjalnego.

Kampania, jak i wszystkie opracowane w jej ramach treści, powstały we współpracy merytorycznej z klinicystami oraz organizacjami pacjentów, wspierającymi chorujące kobiety.

Inicjatorem kampanii jest Novartis. Działania wspierają: Federacja Stowarzyszeń „Amazonki", Polskie Amazonki Ruch Społeczny, Fundacja OnkoCafe – Razem Lepiej, Fundacja OmeaLife – Rak piersi nie ogranicza oraz Fundacja Rak'n'Roll. Wygraj Życie!

Adrianna Sobol
psychoonkolog
Fundacja OnkoCafe – Razem Lepiej

Zaawansowany rak piersi dotyka nie tylko kobietę, ale wpływa na całą jej rodzinę. Zakłóca dotychczasowy ład i harmonię domowego ogniska. Niezależnie od tego, po której jest się stronie, warto pamiętać, że najlepszym rozwiązaniem przy leczeniu nowotworu jest współpraca – nie tylko z lekarzami, ale przede wszystkim z bliskimi. Bezcennym wsparciem w procesie leczenia są też organizacje pacjenckie. Bycie razem na każdym kroku procesu terapeutycznego i dbanie o kondycję relacji międzyludzkich przesuwa priorytet na człowieka, a nie chorobę, dając tym samym poczucie normalnego, niezmienionego przez trudne doświadczenia życia, opartego na stabilnych wartościach i pozytywnej perspektywie przyszłości.

Elżbieta Kozik
Polskie Amazonki Ruch Społeczny

Doświadczenie choroby nowotworowej jest ogromnym wyzwaniem, im więcej wiemy na ten temat, tym bardziej możemy oswoić pojawiający się lęk i niepokój. Na początku nie wiemy jednak nic, stajemy twarzą w twarz z zupełnie nieznaną dotąd sytuacją. Tutaj właśnie zaczyna się rola organizacji wspierających pacjentów, które specjalizują się w tym, aby dostarczać sprawdzoną wiedzę i informacje. Wsparcie edukacyjne ma olbrzymie znaczenie, ponieważ pomaga poruszać się po nowym terytorium, w oparciu o doświadczenia innych osób, które już przeszły tę drogę, oraz ekspertów. Z tego względu tworzymy i polecamy poradniki opisujące proces diagnostyki, leczenia, zawierające listy leczących ośrodków, w jednym miejscu skupiające to, co warto wiedzieć.

Lekarze i organizacje pacjentów o kampanii

dr hab. n. med. Barbara Radecka, prof. UO
Wydział Lekarski, Uniwersytet Opolski w Opolu
Oddział Onkologii Klinicznej z Odcinkiem Dziennym
Opolskie Centrum Onkologii im. prof. Tadeusza Koszarowskiego

Temat zaawansowanego raka piersi pozostawał przez lata tematem tabu. Do końca XX wieku był niemal nieobecny w mediach. Trudno się temu dziwić. Przez lata badań nad rakiem piersi nie odnotowano takiego postępu w zakresie leczenia chorych na zaawansowanego raka piersi, jakiego byśmy oczekiwali – zarówno my, lekarze, jak i chorzy oraz ich bliscy.

Rak piersi z przerzutami pozostaje chorobą nieuleczalną. Postęp w zakresie leczenia pozwala nam jednak powiedzieć dziś, że zaawansowany rak piersi jest chorobą poddającą się leczeniu. Dalszego postępu powinniśmy upatrywać nie tylko w odkryciach nowych aktywnych substancji leczniczych, ale także w międzynarodowej współpracy w zakresie dużych, dobrze zaprojektowanych badań klinicznych oraz inteligentnej analizie dużej ilości gromadzonych danych biologicznych.

Od wielu lat zajmuję się leczeniem kobiet chorych na raka piersi. Obserwuję zmieniające się na przestrzeni lat postrzeganie problemu raka piersi nie tylko w medycynie, ale także w przestrzeni publicznej. Mądre kampanie edukacyjne mogą pozytywnie wpłynąć na postrzeganie przez chorych siebie w tej trudnej sytuacji. Kampania „Zaawansowany rak piersi. Wiem więcej!" może odegrać znaczącą rolę.

Lekarze i organizacje pacjentów o zaawansowanym raku piersi

prof. Tadeusz Pieńkowski
Klinika Onkologii i Chorób Piersi CMKP, Oddział Radioterapii i Onkologii CSK – MSWiA w Warszawie, Polskie Towarzystwo do Badań nad Rakiem Piersi

Lęk spowodowany jest przez świadomość możliwości dalszego postępu choroby. Kobiety chore na zaawansowanego raka czują lęk przed śmiercią i obawiają się o przyszłość dzieci, partnerów i rodziny. Silną obawę wzbudza możliwość dalszej progresji nowotworu. Według ankietowanych najczęstszym stanem emocjonalnym w trakcie leczenia jest uczucie znużenia (75%), około połowa z nich odczuwa często lub bardzo często zdenerwowanie i smutek. Jedna trzecia chorych uważa, że aktualnie prowadzone leczenie zdecydowanie pogorszyło ich dobrostan psychiczny i fizyczny. Największym problemem są dla nich dolegliwości fizyczne związane z chorobą, zmiany w wyglądzie, utrata atrybutów kobiecości i negatywny wpływ na rozwój kariery zawodowej. Najważniejszym wnioskiem wynikającym z badania jest wykazanie, że uogólniony rak piersi jest chorobą, która zaburza w istotny sposób całe życie chorej we wszystkich jego aspektach. Choroba dotyka nie tylko chorą, ale angażuje całe jej otoczenie społeczne.

Krystyna Wechmann
Federacja Stowarzyszeń Amazonki

W świadomości niektórych kobiet pokutuje przekonanie o nieskutecznym leczeniu raka piersi na podstawie doświadczeń z najbliższego otoczenia, warto pamiętać, że doświadczenia przeszłości to często doświadczenia osób leczonych kilkanaście lat wcześniej, gdzie rzeczywiście nie było dostępu do innowacyjnych terapii dostosowanych do typu raka piersi. W przeważającej większości rozmów, które odbywam z kobietami chorującymi na zaawansowanego raka piersi, wynika, iż największym problemem podczas zaawansowanej choroby jest stres i związane z tym stany depresyjne.

Tym bardziej świadomość kobiet jest bardzo ważna na każdym etapie choroby. Wiedza pozwala na bycie partnerem w rozmowie z lekarzem podczas decyzji o wyborze terapii dostosowanej do typu nowotworu. Postęp medycyny, który trwa, pozwala na dobór odpowiedniej terapii do danego typu nowotworu.

Ewelina Puszkin
Fundacja OmeaLife – Rak piersi nie ogranicza

Pacjentki z zaawansowanym rakiem piersi zgłaszają się do fundacji, szukając informacji na temat możliwości leczenia choroby w ramach badań klinicznych lub ewentualnych terapii, które są nierefundowane w naszym kraju. Zapewniamy im dostęp do takiej wiedzy oraz wskazujemy ośrodki, gdzie prowadzone są badania. Umożliwiamy zdobycie finansowania na terapie niedostępne w ramach ubezpieczenia społecznego. Szczególnie dotkliwa dla młodych chorych jest utrata pracy, co bezpośrednio wiąże się z problemami finansowymi, trudności w stworzeniu rodziny, realizacji planów zawodowych oraz zmiany w wyglądzie. Pacjentki szukają wsparcia psychologicznego, dzięki któremu lepiej poradzą sobie z lękiem, smutkiem, poczuciem braku kontroli nad rozwojem choroby. Udzielając pomocy, koncentrujemy się na tym, czego w danym momencie potrzebuje pacjentka, ponieważ każda z nich ma inne życiowe priorytety. Otoczenie ich opieką wymaga zawsze indywidualnego podejścia. Staramy się poświęcać im jak najwięcej czasu na rozmowę, w której mogą opowiedzieć nam, co czują, czego się boją, ale również podzielić się swoimi radościami.

ZAAWANSOWANY RAK PIERSI.
WIEM WIĘCEJ!

SPIS TREŚCI

1. Co powinnaś wiedzieć o zaawansowanym raku piersi?.....10
a) Na co powinnaś zwrócić uwagę w raku piersi?
b) Jakie wyróżniamy stopnie zaawansowania raka piersi?
2. Podtyp biologiczny raka piersi – co to właściwie oznacza?.....12
3. O co zapytać lekarza?.....14
4. Jak można leczyć zaawansowanego raka piersi?.....17
5. Drogi leczenia, czyli co mnie czeka?.....20
6. Ośrodki leczące chore na raka piersi, oferujące pełny dostęp do terapii refundowanych.....22
7. Czy istnieją leki, które nie są jeszcze zarejestrowane w Europie lub dostępne w Polsce?.....24
8. Czym jest badanie kliniczne?.....24
9. Kto może Cię wspierać w procesie leczenia?.....25
10. Jak rozmawiać z przedstawicielami ochrony zdrowia i bliskimi?.....30
11. Lęk – jak sobie z nim radzić?.....32
12. Depresja – jak sobie z nią radzić?.....35
13. Jak rozmawiać o raku z dziećmi?.....40
14. Zaawansowany rak piersi a praca zawodowa.....42
15. Dowiedz się więcej.....46
16. Pamiętaj! Nie jesteś w tym sama.....48

KONSULTACJA MERYTORYCZNA PORADNIKA:

dr hab. n. med. Barbara Radecka, prof. UO – onkolog kliniczny – Rozdziały 1-9

Adrianna Sobol – psychoonkolog, Fundacja OnkoCafe – Razem Lepiej – Rozdziały 10-16

1. Co powinnaś wiedzieć o zaawansowanym raku piersi?

a) Na co powinnaś zwrócić uwagę w raku piersi?

Wybór sposobu leczenia Twojej choroby 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 (estrogenowych – ER i progesteronowych – PR) w komórkach raka oraz ekspresji receptora HER2 i markera Ki67. To bardzo ważna informacja, 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.

b) Jakie wyróżniamy 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.

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 opisania 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).

Rak piersi jest chorobą bardzo zróżnicowaną. Istnieje kilka podtypów raka piersi. Aby wybrać najkorzystniejszy dla danej pacjentki schemat leczenia, konieczne jest szczegółowe określenie dwóch głównych parametrów raka piersi (patrz pkt. a) na stronie 10).

2. Podtyp biologiczny raka piersi – co to właściwie oznacza?

WYRÓŻNIA SIĘ TRZY GŁÓWNE PODTYPY BIOLOGICZNE RAKA PIERSI:

- HORMONOZALEŻNY, ZWANY INACZEJ LUMINALNYM
- HER2-DODATNI
- POTRÓJNIE UJEMNY

!

Lekarze stosują bardziej rozbudowaną klasyfikację podtypów biologicznych, w zależności od oceny stanu receptorów ER, PgR, HER2 oraz Ki67, którą przedstawiono w tabeli poniżej.

Podtyp biologiczny	Receptor ER	Receptor PgR	HER2	Indeks mitotyczny (Ki67)
Luminalny A	dodatni	dodatni	ujemny	niski
Luminalny B (HER2-ujemny)	dodatni	każdy	ujemny	wysoki
Luminalny B (HER2-dodatni)	dodatni	każdy	dodatni	każdy
HER2-dodatni (nieluminalny)	ujemny	ujemny	dodatni	każdy
Trójujemny	ujemny	ujemny	ujemny	każdy

Dzięki poznaniu podtypów raka piersi możliwe stało się lepsze dostosowanie leczenia do konkretnej pacjentki. Nowe leki coraz lepiej kontrolują przebieg choroby, także zaawansowanej. Coraz częściej mówi się o przerzutowym raku piersi jako chorobie przewlekłej.

3. O co zapytać lekarza?

Pamiętaj, że wiedza może być Twoim sprzymierzeńcem w chorobie. Im więcej wiesz i rozumiesz, tym łatwiej będzie Ci przejść przez proces diagnozy i leczenia.

Po rozpoznaniu choroby nowotworowej to lekarz staje się Twoim przewodnikiem. W tej relacji najważniejsze jest wzajemne zaufanie i szacunek. Obie strony muszą mieć poczucie, że podążają wspólną drogą. Kluczem do sukcesu jest dobra komunikacja z lekarzem i pielęgniarką. Warto pytać. Wiele z Was obawia się zadawać pytania, myśląc, że pytacie o sprawy nieistotne. Tymczasem lekarz i pielęgniarka mają świadomość, że medyczne słownictwo i omawiane z pacjentką kwestie dotyczące leczenia nie dla każdego są jasne. Poniżej podpowiadamy, jakie pytania powinnaś zadać lekarzowi. Weź je ze sobą – zapytaj lekarza sama lub poproś o to bliską osobę, która będzie Ci towarzyszyć podczas wizyty. Odpowiedzi skrzętnie notuj, aby móc do nich wrócić. Jeśli czegoś nie zrozumiesz – poproś o wyjaśnienie.

! **Pamiętaj: nie ma niemądrych pytań, a Ty masz prawo do rzetelnej wiedzy o swojej chorobie.**

Oderwij i weź ze sobą na wizytę.

- Jaki mam typ nowotworu?
- Co oznacza stopień zaawansowania mojego nowotworu?
- Jakie są wszystkie możliwości leczenia mojego nowotworu, w tym aktualnie refundowane na terenie Polski oraz dostępne na świecie?
- W jakim ośrodku/placówce medycznej/oddziale szpitalnym będę leczona?
- Czy mogę wybrać miejsce, w którym będę leczona?
- Czy podczas leczenia będę odczuwała ból i jak bardzo może być on silny?
- Czy podczas leczenia będę odczuwała inne dolegliwości?
- Jakie emocje mogą towarzyszyć mi podczas leczenia?
- W jaki sposób mogę łagodzić swoje dolegliwości?
- Czy mogę korzystać z medycyny alternatywnej, czy nie zakłóci to mojego dotychczasowego leczenia?
- Czy podczas leczenia będę mogła pracować? W jaki sposób i jak długo?
- Czy podczas leczenia będę mogła być aktywna fizycznie: ćwiczyć, uprawiać sport?
- Jeśli będę leczona w domu – czy muszę w jakiś specjalny sposób dostosować otoczenie?
- Gdzie spotkam osoby w sytuacji podobnej do mojej, aby uzyskać od nich wsparcie?

Dodaj do listy własne pytania.

4. Jak można leczyć zaawansowanego raka piersi?

Leku, który całkowicie wyleczyłby raka piersi z przerzutami do narządów odległych, jeszcze nie ma. Celem obecnie stosowanych terapii jest zapewnienie jak najdłuższego życia przy zachowaniu jego jak najlepszej jakości. **Na całym świecie trwają intensywne badania nad nowymi terapiami przeciwnowotworowymi.** Na podstawie opublikowanych wyników badań klinicznych, dokumentujących korzyści ze stosowania nowych terapii, rejestrowane są kolejne leki dla chorych na raka piersi. Jeśli lek jest zarejestrowany przez Europejską Agencję Leków (European Medicines Agency, EMA), zostaje automatycznie dopuszczony do stosowania w Polsce. Rejestracja przez EMA nie jest równoznaczna z refundacją leku w każdym kraju Unii Europejskiej. Procesy refundacji nowego leku ze środków publicznych toczą się oddzielnie w poszczególnych krajach. **Rozwój nauki sprawia, że coraz częściej przerzutowy rak piersi może być długotrwale leczony i przebiegać jak choroba przewlekła.** Zapytaj lekarza o aktualne standardy leczenia, aby dobrać schemat terapii dopasowany do Twojej sytuacji.

Poniżej przedstawiamy kilka przydatnych pojęć, których rozumienie może być pomocne w trakcie leczenia:

Konsylium – zebranie zespołu osób zaangażowanych w proces leczenia pacjentki z rakiem piersi. Podczas konsylium, na podstawie wcześniej wykonanych badań, ustala się optymalny sposób leczenia. Konsylium należy do standardowej procedury w placówkach onkologicznych i ośrodkach leczenia raka piersi. Jako pacjentka masz prawo brać czynny udział w spotkaniach zespołu, w którego skład wchodzą: chirurg onkolog, onkolog kliniczny, radioterapeuta, radiolog, patomorfolog, psycholog lub psychoonkolog, koordynator pacjenta (najczęściej pielęgniarka) oraz sekretarka medyczna, której rolą jest prowadzenie dokumentacji medycznej związanej z konsylium.

Program lekowy – świadczenie finansowane przez NFZ, które służy realizacji leczenia z zastosowaniem innowacyjnych leków. Kwalifikacji do leczenia w programie lekowym dokonuje lekarz – onkolog kliniczny – w oparciu o szczegółowe kryteria włączenia do programu. Leczenie prowadzone w ramach programu lekowego jest bezpłatne dla pacjenta.

Więcej informacji o programach lekowych znajdziesz na stronie: https://www.gov.pl/web/zdrowie/programy-lekowe

Breast Cancer Unit – wyspecjalizowana jednostka skupiająca lekarzy specjalistów: onkologów klinicznych, chirurgów onkologicznych, radioterapeutów, radiologów, patomorfologów oraz psychoonkologów. Jej zadaniem jest zapewnienie pacjentkom kompleksowej, wielodyscyplinarnej opieki w procesie diagnostyki i leczenia oraz wypracowanie indywidualnego sposobu postępowania.

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.

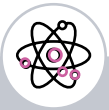
Plan leczenia – ustalenie, jakie metody leczenia i w jakim skojarzeniu oraz kolejności będą stosowane. Plan powstaje w oparciu o analizę wielu informacji medycznych dotyczących pacjentki i choroby. Może uwzględniać także sytuację społeczną pacjentki oraz jej preferencje co do wyboru równoważnych metod leczenia. Plan leczenia powinien być zgodny z aktualną wiedzą medyczną, zaleceniami towarzystw naukowych oraz uwzględniać dostępność proponowanej terapii.

5. Drogi leczenia, czyli co mnie czeka?

Kompleksową opiekę nad chorymi na raka piersi świadczą w Polsce wyspecjalizowane ośrodki, tzw. Breast Cancer Units (BCU), działające zazwyczaj w obrębie referencyjnych ośrodków onkologicznych. Każdy BCU skupia doświadczonych specjalistów z zakresu: chirurgii onkologicznej, onkologii klinicznej, radioterapii, radiologii, patomorfologii oraz psychoonkologii. Wielodyscyplinarny zespół, w ramach regularnych zebrań, tzw. „konsyliów", ustala indywidualny plan leczenia dla każdej pacjentki. Leczenie systemowe jest stosowane w różnych sytuacjach klinicznych pojedynczo lub w skojarzeniu.

Hormonoterapia
(postępowanie z wyboru, najczęściej w połączeniu z leczeniem celowanym, u większości chorych z hormonozależnym rakiem piersi)

Terapie celowane
(np. inhibitory CDK4/6, leczenie anty-HER2, inhibitory m-TOR, inhibitory PI3K, inhibitory PARP)

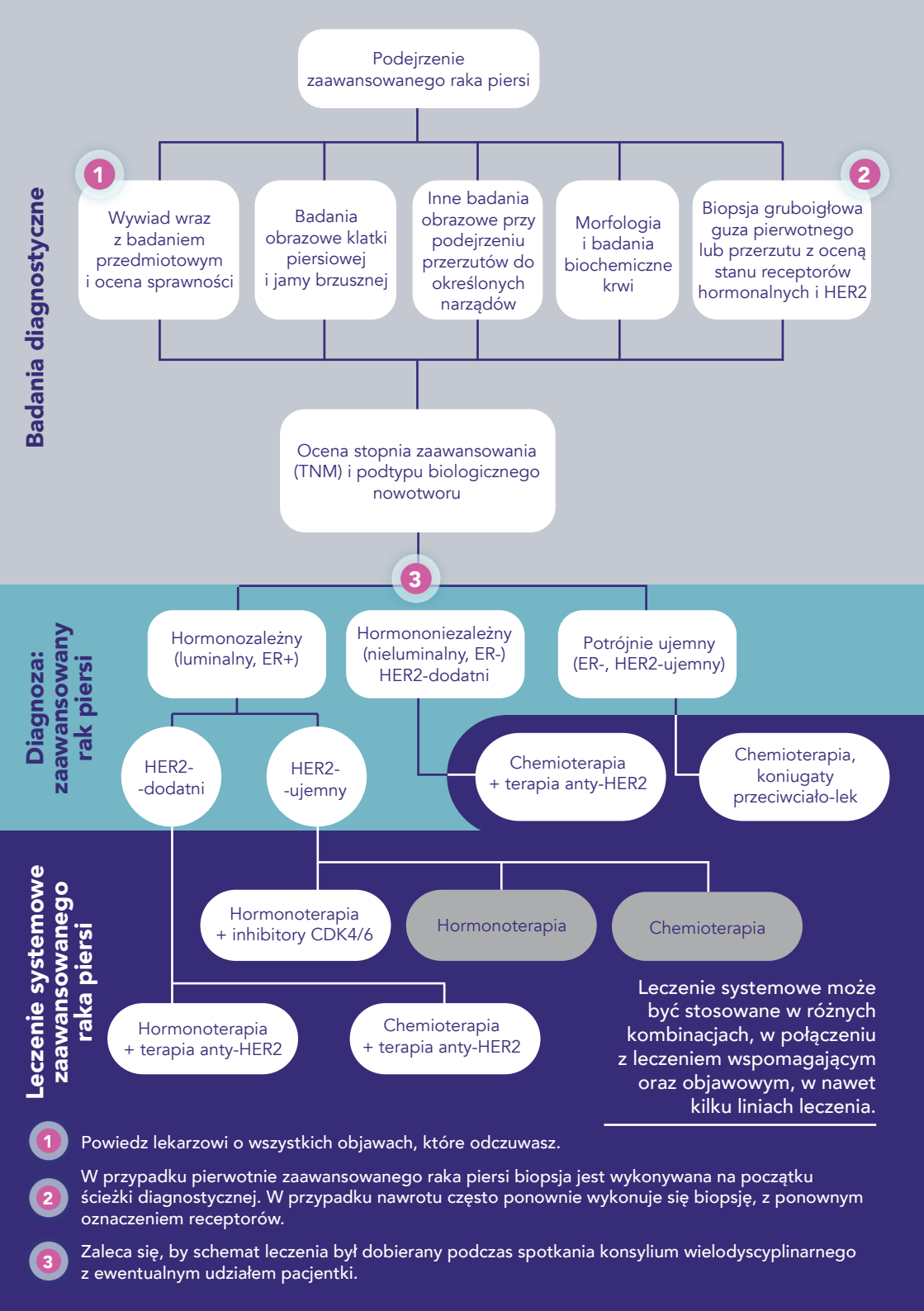


Chemioterapia
(podstawowe leczenie u chorych na raka hormononiezależnego; w raku hormonozależnym jest stosowana jedynie w przypadku szybkiej progresji nowotworu i/lub masywnego zajęcia narządów miąższowych)

Immunoterapia
(leki wzbudzające przeciwnowotworową aktywność układu odpornościowego pacjenta)

W przypadku wczesnego raka piersi czas trwania leczenia i jego etapy można określić już na początku. W chorobie zaawansowanej leczenie jest przewlekłe, modyfikowane zależnie od sytuacji klinicznej – odpowiedzi choroby na to leczenie i jego tolerancji. Bardzo ważne jest zachowanie dobrej jakości życia w trakcie terapii.

Leczenie zaawansowanego raka piersi będzie wpisane na stałe w Twoje życie. Dzięki rozwojowi nauki lekarze mogą zaproponować Ci coraz więcej leków. Porozmawiaj o możliwych opcjach w Twoim przypadku.



1. Powiedz lekarzowi o wszystkich objawach, które odczuwasz.
2. W przypadku pierwotnie zaawansowanego raka piersi biopsja jest wykonywana na początku ścieżki diagnostycznej. W przypadku nawrotu często ponownie wykonuje się biopsję, z ponownym oznaczeniem receptorów.
3. Zaleca się, by schemat leczenia był dobierany podczas spotkania konsylium wielodyscyplinarnego z ewentualnym udziałem pacjentki.

6. Ośrodki leczące chore na raka piersi, oferujące pełny dostęp do terapii refundowanych

Pamiętaj: przy wyborze placówki, w której będziesz się leczyć, najważniejsze są specjalistyczne podejście do leczenia raka piersi oraz pełny zakres świadczeń. Ważna jest także odległość od Twojego miejsca zamieszkania i dostępność specjalistów.

Poniżej przedstawiamy liczbę ośrodków, które mogą udostępnić refundowane w Polsce opcje leczenia (w tym uwzględnione w programach lekowych):

1. dolnośląskie – 11 placówek
2. kujawsko-pomorskie – 3 placówki
3. lubelskie – 3 placówek
4. lubuskie – 2 placówki
5. łódzkie – 7 placówek
6. małopolskie – 6 placówek
7. mazowieckie – 13 placówek
8. opolskie – 1 placówka
9. podkarpackie – 5 placówek
10. podlaskie – 3 placówki
11. pomorskie – 4 placówki
12. śląskie – 11 placówek
13. świętokrzyskie – 1 placówka
14. warmińsko-mazurskie – 4 placówki
15. wielkopolskie – 8 placówek
16. zachodniopomorskie – 3 placówki

Pełen spis placówek przedstawionych powyżej znajduje się na końcu poradnika (stan na maj 2022 r.).
Listę znajdziesz też na stronie:

www.zaawansowanyrakpiersi.pl

Aktualne dane można śledzić też na oficjalnej stronie NFZ.

7. Czy istnieją leki, które nie są jeszcze zarejestrowane w Europie lub dostępne w Polsce?

W ostatnim czasie w leczeniu raka piersi w Polsce miało miejsce wiele pozytywnych zmian. Jesteśmy coraz bliżej europejskich standardów leczenia raka piersi. Pojawiają się nowe możliwości leczenia, badania kliniczne nad nowymi lekami są bowiem prowadzone nieustannie. Warto zapytać lekarza o możliwość leczenia w ramach badania klinicznego. Jeśli jesteś pod opieką ośrodka, który takie badania prowadzi, lekarz może zaproponować Ci leczenie w ramach badania klinicznego. Warto pamiętać, że nowe leki po zarejestrowaniu, czyli dopuszczeniu do stosowania w codziennej praktyce, nie od razu są objęte refundacją. Proces refundacyjny bywa czasami długotrwały.

8. Czym jest badanie kliniczne?

Badania kliniczne mają na celu ocenę skuteczności i bezpieczeństwa nowych leków. W bezpośredni sposób przyczyniają się do postępu w medycynie i poprawy wyników leczenia chorych. Są prowadzone z udziałem pacjentów, według ściśle określonych zasad, zapewniających uczestnikom poszanowanie ich praw oraz maksymalne bezpieczeństwo.

Dzięki badaniom klinicznym pacjenci mogą otrzymywać nowatorskie terapie przeciwnowotworowe, zanim zostaną one zarejestrowane. Badania kliniczne mogą również służyć ocenie nowych metod rozpoznawania chorób, a także zapobiegania im.

Przydatne informacje na temat badań klinicznych realizowanych w Polsce oraz cały słownik pojęć używanych w badaniach klinicznych znajdziesz na stronie:

www.badaniaklinicznewpolsce.pl

Badania kliniczne realizowane na świecie znaleźć można w rejestrze:

clinicaltrials.gov

9. Kto może Cię wspierać w procesie leczenia?

Przerzutowy rak piersi to choroba, która dotyka nie tylko Twoje ciało. Diagnoza zmienia całe Twoje życie, a związane z nią i z leczeniem obciążenia emocjonalne bywają tak ogromne, że mogą prowadzić do depresji. Jednak nie musisz być w tym sama. Masz do dyspozycji specjalistów, których zadaniem jest Cię wspierać. Podpowiadamy, co może pomóc Ci we współpracy z lekarzem onkologiem, pielęgniarką, psychologiem lub psychiatrą, aby wspólnie zapobiegać depresji, a w razie jej wystąpienia odpowiednio szybko ją rozpoznać i wypracować najlepszą strategię postępowania.

Onkolog

Lekarz specjalista, który zapewnia opiekę medyczną osobom chorym na nowotwory. Jeśli to konieczne, w oparciu o rozpoznanie i wyniki bieżących badań, onkolog może również konsultować Twoją chorobę z lekarzami innych specjalności, np. z kardiologiem, neurochirurgiem czy pulmonologiem, zależnie od sytuacji klinicznej.

W rozmowie z lekarzem warto korzystać z dodatkowych narzędzi, np. notatnika, w którym możesz zapisać pytania, które chcesz zadać, a także najważniejsze kwestie dotyczące planu leczenia. Niezwykle istotna jest też umiejętność sygnalizowania własnych potrzeb, w tym także tych emocjonalnych. Przed lekarzem nikt nie musi udawać siłaczki. Jeśli emocje stają się zbyt przytłaczające, należy o tym powiedzieć. To informacja tak samo ważna jak gorączka czy ból. Być może empatyczna rozmowa z lekarzem nie wystarczy – w takiej sytuacji lekarz może zaproponować Ci skorzystanie z pomocy psychoonkologa i/lub lekarza psychiatry. Warto być na taki rodzaj wsparcia otwartym.

Tylko poprzez zadbanie o komunikację z lekarzem osiągniemy zamierzoną relację partnerską opartą na wzajemnym zaufaniu i szacunku.

Pielęgniarka/pielęgniarz

Wykwalifikowany pracownik medyczny, który realizuje specjalistyczne świadczenia lecznicze, ale także pomaga radzić sobie z leczeniem, objawami choroby i działaniami niepożądanymi terapii. Często również ułatwia komunikację z zespołem lekarzy: onkologiem i lekarzami innych specjalności

Pielęgniarka senologiczna

W Polsce zaczyna również funkcjonować pielęgniarstwo senologiczne. Pielęgniarka senologiczna specjalizuje się w opiece nad pacjentami z chorobami piersi, głównie rakiem piersi.

47% pacjentek chorych na zaawansowanego raka piersi wskazuje właśnie personel pielęgniarski jako osoby, które udzieliły im największego wsparcia emocjonalnego.

!

Psycholog

Pracownik ochrony zdrowia, który może pomóc Ci poradzić sobie z wyzwaniami natury emocjonalnej i psychologicznej, związanymi z rakiem piersi z przerzutami. W Polsce istnieje już specjalizacja psychoonkologa, czyli psychologa, który jest dedykowany do opieki nad pacjentami onkologicznymi. Wielu psychoonkologów współpracuje z ośrodkami onkologicznymi. W sytuacjach krytycznych, o największym nagromadzeniu negatywnych emocji, psychoonkolog okazuje się często najsilniejszym źródłem wsparcia. Można przy nim na głos powiedzieć rzeczy, które często trudno jest przekazać najbliższym. Psychoonkolog ma też za sobą nieskończoną liczbę rozmów z pacjentkami, które były w podobnej sytuacji, dlatego możesz być pewna, że nikt w Twoim otoczeniu nie wie tak dobrze jak on, jak uporać się ze strachem i lękiem.

Psychiatra

Lekarz specjalista, który pomoże Ci, gdy doświadczysz poważnych problemów psychicznych wymagających także leczenia farmakologicznego. Psychiatra bowiem, w odróżnieniu od psychologa, może zalecać odpowiednie leki i wystawiać na nie recepty.

Dietetyk

Specjalista ds. żywienia, który pomoże opracować najbardziej dopasowaną do Ciebie dietę. Sposób odżywiania jest istotny w osiąganiu odpowiednich efektów leczniczych, np. zachowaniu energii niezbędnej do wykonywania codziennych czynności lub ćwiczeń, albo zapobieganiu wahaniom wagi.

Grupy wsparcia i organizacje społeczne lub religijne

Lokalne organizacje pacjentów oferują wiele możliwości wsparcia w trakcie leczenia raka piersi z przerzutami, np. nawiązanie kontaktu z innymi chorymi, warsztaty i spotkania edukacyjne, organizowanie transportu na wizyty lekarskie itp. Organizacje religijne oferują także różne formy wsparcia poprzez m.in. udzielanie porad duchowych oraz tworzenie wspólnoty.

10. Jak rozmawiać z przedstawicielami ochrony zdrowia i bliskimi?

Poczucie beznadziei, porzucenia, strach przed nieznanym oraz złość na innych i na świat to naturalne odczucia towarzyszące pacjentom onkologicznym. Daj sobie czas na uświadomienie sobie swoich emocji oraz sposobu, w jaki rak piersi z przerzutami mógł wpłynąć na Ciebie samą. Przed rozmową z lekarzem, pielęgniarką lub psychologiem wsłuchaj się w swoje uczucia i zastanów się, co jest dla Ciebie ważne. Zadaj sobie poniższe pytania i spisz swoje odpowiedzi:

- **Czego obawiam się najbardziej?**
- **Co przynosi mi nadzieję?**
- **Co jest dla mnie w tej chwili najważniejsze?**
- **W co wierzę?**

SKUP SIĘ NA TYM, NAD CZYM MASZ KONTROLĘ

Zadaj sobie pytanie: jakie trzy rzeczy lubiłaś robić przed diagnozą i leczeniem oraz w jaki sposób możesz je teraz włączyć do swojego życia? A jeśli nie możesz robić rzeczy, które robiłaś wcześniej – jakie są trzy rzeczy, które sprawiają Ci przyjemność i które możesz robić teraz?

ĆWICZ TRUDNE ROZMOWY

Kobiety, które chorują na zaawansowanego raka piersi, często muszą sobie radzić z myślami o możliwym przedwczesnym odejściu. Związane z tym emocje są szczególnie silne, gdy czujesz się odpowiedzialna także za swoich bliskich: partnera bądź dzieci lub zajmujesz się np. swoimi rodzicami.

Sam sposób komunikowania o chorobie powinien być dostosowany do konkretnej osoby. W zależności od łączącej Cię z nią relacji stosujemy inną formę komunikatu. Ze względu na indywidualny charakter każdego przypadku warto ustalić to wspólnie z psychoonkologiem. Rozmowy z bliskimi powinny opierać się na szczerej, autentycznej relacji. Obecność drugiej osoby jest bezcenna, dlatego niezależnie od tego, co się dzieje, warto pamiętać, że lepsze od wyuczonej sztuki nierealistycznie pozytywnej konwersacji jest po prostu wspólne milczenie połączone z wymianą wspierających gestów. Powinny one wychodzić z obu stron i być znakiem otwartości na kontakt oraz wyzbycia się jakichkolwiek tematów tabu.

Powiedz otwarcie, w jaki sposób bliskie Ci osoby mogą Cię wspierać, czy to wspólnie spędzając czas, czy w każdy inny sposób, który sprawia Ci najwięcej radości. Jeśli potrzebujesz czasu tylko dla siebie, nie bój się prosić o trochę samotności.

DAJ SOBIE POMÓC

Zachęcamy Cię do kontaktu z organizacjami pacjentów, które wspierają kobiety chore na raka piersi. Dzięki nim możesz m.in. poznać inne osoby, które – tak jak Ty – mają raka piersi z przerzutami oraz podobne doświadczenia.

Jeśli potrzebujesz wsparcia w codziennych obowiązkach, porozmawiaj ze swoim lekarzem, pielęgniarką lub wybraną organizacją pacjentów, która może udzielić Ci takiej pomocy.

Jeśli duchowość i modlitwa są dla Ciebie ważne, ukojenie możesz znaleźć w rozmowach z członkami swojej wspólnoty duchowej lub księdzem. Pamiętaj także o tym, że duchowni są obecni na oddziałach szpitalnych i służą swoim wsparciem.

11. Lęk – jak sobie z nim radzić?

Lęk jest jednym z najpowszechniejszych, emocjonalnych objawów choroby nowotworowej u pacjentek z zaawansowanym rakiem piersi. To naturalne, że możesz go odczuwać w takich sytuacjach, jak poznanie diagnozy lub zmiana sposobu leczenia. Blisko połowa pacjentek chorych na zaawansowanego raka piersi w Polsce czuje w takich sytuacjach zdenerwowanie lub smutek. Sześćdziesiąt procent pacjentek przyznaje wprost, że dobre samopoczucie jest istotnym elementem jakości ich życia w chorobie. Jeśli zatem podczas leczenia odczuwasz przewlekle rozmaite lęki, mogą one wywierać negatywny wpływ na wszystkie obszary Twojego życia. Ważne jest więc, abyś poprosiła wtedy o pomoc.

ROZMAWIAJ ZE SWOIM LEKARZEM O WSZYSTKICH OBAWACH ZWIĄZANYCH Z LECZENIEM

Jeśli Twoja terapia lub np. jej ewentualne skutki uboczne powodują, że odczuwasz lęk, być może lekarz będzie mógł zalecić postępowanie, dzięki któremu poradzisz sobie ze swoimi obawami.

!

Konieczna jest wcześniejsza konsultacja lekarska, by sprawdzić, na ile Twój dotychczasowy tryb życia współgra z leczeniem. Pasje nadal nimi pozostają, więc – o ile nie ma żadnych przeciwwskazań i nie są to aktywności, które mogłyby w jakikolwiek sposób zaburzyć tok terapii – nie powinnaś ich porzucać! Jeśli zdarzy się, że zalecenia lekarza faktycznie będą obejmowały odstawienie dotychczasowych planów na pewien czas, nie uznawaj tego za definitywny koniec.

POPROŚ O POMOC

Od razu powiedz opiekującym się Tobą lekarzom, pielęgniarkom lub psychologowi, że stale odczuwasz lęk. Poszukaj terapeuty, pielęgniarki bądź psychologa doświadczonego w pracy z pacjentkami chorymi na zaawansowanego raka piersi, aby omówić objawy i strategie, dzięki którym będzie Ci łatwiej radzić sobie z lękiem w życiu codziennym. Zajmujący się Tobą onkolog podpowie Ci, jak możesz umówić się na wizytę w poradni psychologicznej, jeśli znajduje się ona w szpitalu, w którym się leczysz.

Na pierwszym miejscu stawiaj siebie i swoje zdrowie

- Każdego dnia zrób coś tylko dla siebie, nawet jeśli jest to drobnostka, dzięki której na Twojej twarzy zagości uśmiech.
- Wysypiaj się. Pamiętaj o regularnych godzinach snu i unikaj nadmiaru kofeiny lub innych substancji pobudzających, takich jak alkohol.
- Jedz zdrowe potrawy, które lubisz. Możesz je lekko zmodyfikować, zgodnie z zasadami zbilansowanej diety, dopasowanej do Twojego leczenia.

Polegaj na innych

- W celu uzyskania wsparcia oraz informacji na temat dodatkowych strategii radzenia sobie z lękiem nawiąż kontakt z innymi pacjentkami. Znajdziesz je w organizacjach pacjentów, które działają na rzecz chorych onkologicznych.

Dbaj o swoje samopoczucie

- Skorzystaj z technik relaksacyjnych ciała i umysłu, np. jogi, wizualizacji, medytacji oraz sztuki głębokiego oddechu, które pomogą Ci obniżyć poziom lęku i stresu.
- Jeśli jesteś w dobrej formie fizycznej, czynności takie jak praca w ogrodzie, spacery lub jazda na rowerze mogą pomóc Ci oderwać myśli od nowotworu i poprawić Twój nastrój. Podobnie pomogą Ci chwile spędzone wspólnie z bliskimi.
- Muzyka, sztuka i pisanie mogą pomóc Ci w kreatywnym wyrażaniu emocji.

Ogranicz czas spędzony w internecie

- To wyczerpujące zajęcie i czasami nieproduktywne – możesz uzyskać błędne informacje lub złe rady.
- Uważaj także na oszustów i oferowane przez nich „cudowne produkty" leczące wszystkie choroby, w tym także nowotwory.

12. Depresja – jak sobie z nią radzić?

Diagnoza: zaawansowany rak piersi oraz długie leczenie mogą być dla pacjentki poważnym obciążeniem psychicznym. Tak poważnym, że w niektórych przypadkach doprowadza do depresji.

Bardzo ważne jest, abyś umiała odróżnić gorszy nastrój od stanu depresji, odbierającej możliwość normalnego funkcjonowania. Do jej objawów zaliczamy zaburzenia snu i koncentracji, utratę zainteresowań, zwolnienie dotychczasowego rytmu działania, a nawet wycofanie z relacji towarzyskich. Charakterystyczna jest też przewaga pesymistycznych myśli. **Jeśli objawy takie jak obniżony nastrój, zaburzenia snu i pesymistyczne myśli utrzymują się dłużej niż trzy tygodnie – należy skontaktować się z psychologiem lub psychiatrą.** Depresja nie jest wyczerpaniem, nieprawidłowym myśleniem ani zaburzeniem osobowości.

To choroba wymagająca dodatkowego leczenia.

W trakcie terapii najlepiej sprawdza się tryb zadaniowca, który ma zastosowanie także w kontaktach z bliskimi. Po pierwsze, warto, abyś ustaliła nowy harmonogram działania w oparciu o zaplanowane interwencje medyczne oraz plany każdego z członków rodziny czy też osób zaangażowanych. Wspólnie możecie przydzielić nowe obowiązki w taki sposób, aby żaden opiekun nie musiał z niczego rezygnować. Im więcej osób się zaangażuje, tym większa szansa, że uda się wszystko sprawnie ustalić i od zaraz wprowadzić nowy projekt o nazwie „zdrowienie" w dotychczasowy grafik!

WSKAZÓWKA NR 1:

POZNAJ RÓŻNICĘ POMIĘDZY SMUTKIEM A DEPRESJĄ

Depresja i poczucie smutku różnią się od siebie. Możesz mieć depresję, jeśli:

- odczuwasz smutek przez kilka dni z rzędu,
- straciłaś zainteresowanie czynnościami, które kiedyś lubiłaś wykonywać,
- masz problemy z koncentracją lub cały czas jesteś nerwowa,
- nie możesz spać lub śpisz zbyt dużo,
- myślisz o śmierci lub masz myśli samobójcze.

Jeśli trudno Ci określić, w jakim stanie psychicznym się znajdujesz, zwróć się o pomoc do opiekujących się Tobą specjalistów.

Zdarza się, że kobiety chore na zaawansowanego raka piersi nie szukają pomocy psychologicznej, ponieważ myślą, że ich stan psychiczny jest nieodzowną częścią choroby.

- Jeśli odczuwasz smutek lub obniżony nastrój przez okres dłuższy niż kilka ostatnich dni, jak najszybciej porusz tę kwestię z lekarzem prowadzącym.
- To ważne, aby jak najszybciej zająć się uczuciem smutku lub obniżonym nastrojem, ponieważ przy pomocy odpowiednich specjalistów można je wyeliminować lub zmniejszyć ich wpływ na Twoją codzienność.
- Jeśli masz myśli samobójcze, pilnie poproś o profesjonalną pomoc, dzwoniąc na numer pogotowia ratunkowego (999), numer alarmowy (112), bądź skontaktuj się z lekarzem psychiatrą, izbą przyjęć najbliższego szpitala psychiatrycznego lub opiekującymi się Tobą specjalistami.

WSKAZÓWKA NR 2:

POROZMAWIAJ O POTENCJALNYCH PRZYCZYNACH TWOJEJ DEPRESJI Z OPIEKUJĄCYM SIĘ TOBĄ LEKARZEM BĄDŹ PSYCHOLOGIEM

- Depresja oraz lęk mogą być działaniami niepożądanymi niektórych leków na raka piersi oraz niektórych leków przeciwbólowych.
- Niektóre terapie przeciwnowotworowe mogą również powodować przedwczesną menopauzę, wywołując zmiany hormonalne, które wpływają na mózg.
- Zmęczenie jest jednym z najpowszechniejszych działań niepożądanych i może być mylnie uznane za depresję.
- Przyczyną depresji może być również stres i zamartwianie się chorobą. Może też mieć ona przyczyny psychologiczne.

Pamiętaj jednak, że ta lista nie wyczerpuje potencjalnych powodów Twojego stanu zdrowia.

W zależności od źródła depresji Twój lekarz może rozważyć zastosowanie kilku sposobów leczenia, np.:

- leki antydepresyjne, rozmowy, psychoterapię indywidualną lub grupową,
- nowe leki w terapii zaawansowanego raka piersi, które zniwelują skutki depresji.

WSKAZÓWKA NR 3:

ZMIEŃ STYL ŻYCIA

Zmiana stylu życia może w dużym stopniu wpłynąć na poprawę Twojego nastroju.

- Zadbaj o regularne godziny snu.
- Staraj się uprawiać regularne ćwiczenia fizyczne, nawet jeśli jest to tylko krótki spacer. Wysiłek fizyczny uwalnia w mózgu endorfiny, które łagodzą stany depresyjne.
- Jeśli masz ochotę, spróbuj czegoś nowego, np. pracy w ogrodzie, jogi, wolontariatu czy innej aktywności, która sprawi Ci przyjemność.
- Śmiech również pomaga uporać się ze stanami depresyjnymi. Obejrzyj więc ulubioną komedię albo powspominaj śmieszne momenty z rodziną lub przyjaciółmi.

WSKAZÓWKA NR 4:

ZADBAJ O SWOJE DOBRE SAMOPOCZUCIE

Oprócz leków na receptę istnieją inne techniki, dzięki którym można łatwiej uporać się z depresją:

- **Prowadzenie dziennika** – profesjonaliści podpowiadają, aby pisać regularnie, szczerze do bólu i opisywać doznawane uczucia. Poza tym nie ma zasad. Być może odkryjesz, że Twój pamiętnik jest nieoceniającym, zawsze akceptującym przyjacielem w chorobie.

- Masaże – np. refleksoterapia, masaż shiatsu, tajski, ajurwedyjski shirodharaa i masaże relaksacyjne.
- Medytacja.
- Modlitwa, praktyki duchowe lub religijne.
- Joga.

WSKAZÓWKA NR 5:

STWÓRZ SYSTEM WSPARCIA

- Lekarz może skierować Cię do psychologa, który wie, jaki stres i jakie emocje towarzyszą nowotworom. Rozmowa z psychologiem lub grupą wsparcia, której członkowie rozumieją, przez co przechodzisz, mogą pomóc Ci poradzić sobie z trudnymi emocjami.
- Obecność w Twoim życiu ludzi, którzy Cię wysłuchają, jest również ważna dla zdrowia psychicznego. Porozmawiaj z rodziną lub przyjaciółmi o swoich uczuciach.
- Pamiętaj, że nie jesteś sama. Rozmowy bezpośrednie lub przez internet mogą Ci pomóc przejść przez trudną sytuację. Wśród wielu działających w Polsce organizacji pacjentów są też takie, które wspierają kobiety chore na raka piersi, także w zaawansowanej postaci.

13. Jak rozmawiać o raku z dziećmi?

Dzieci, nawet małe, mają świetnie rozwinięty bufor wyczuwania emocji. Zawsze zauważą inne zachowanie mamy. Ich wyobraźnia podpowiada im najgorsze z możliwych wytłumaczenia dla takiej sytuacji, np. że mama je teraz mniej kocha. Nie można do tego dopuścić. Poza sposobem przekazywania informacji bardzo istotne jest miejsce.

WYBIERZ ODPOWIEDNIE MIEJSCE

Powinno się to odbyć w bezpiecznych warunkach, niekoniecznie domowych.

BĄDŹ SZCZERA

O chorobie i sposobach leczenia powinnyśmy informować w najszczerszy możliwy sposób.

TŁUMACZ SKRUPULATNIE

Konkurencją dla nas jako źródła wiedzy o naszej chorobie będzie internet lub otoczenie, w których nasze dziecko uzupełni wszystkie luki w otrzymanej od nas informacji.

POPROWADŹ ZACZĘTĄ ROZMOWĘ DO KOŃCA

Należy także zadbać o to, by nikt tej rozmowy nie przerwał. Musi być przeprowadzona od początku do końca, tak aby nie pominąć żadnej istotnej informacji.

ZASTANÓW SIĘ NAD WIEKIEM SWOICH DZIECI

Jeśli masz więcej niż jedno dziecko, a różnica wieku nie wynosi więcej niż trzy lata, można przeprowadzić tę rozmowę wspólnie. W przypadku większej różnicy wieku konieczne będzie dostosowanie języka i formy przekazu do każdego z nich oddzielnie.

ZASTANÓW SIĘ, JAK WYTŁUMACZYĆ DZIECKU PRZEBIEG LECZENIA

Pomyśl przede wszystkim o tym, aby w prosty sposób wytłumaczyć dziecku, na czym będzie polegać terapia i jak może wpłynąć na Twoje zachowanie, podkreślając, że nie jest to wina dziecka. Nie trzeba oczywiście wchodzić w szczegóły, aby nie generować zbędnego lęku. Komunikuj jasno i klarownie, kiedy idziesz do szpitala i kiedy z niego wrócisz, aby dziecko mogło spodziewać się Twojej nieobecności w określonym czasie.

ZBUDUJ WIĘŹ I POCZUCIE ZAUFANIA

Zadaniem rodziców dziecka jest w tej sytuacji wykształcić w nim pewność, że z każdym pytaniem powinno zwrócić się wyłącznie do rodziców.

14. Zaawansowany rak piersi a praca zawodowa

Wśród pacjentek z zaawansowanym rakiem piersi 34% deklaruje, że choroba nie wpłynęła na wykonywaną przez nie pracę zawodową. Co czwarta z nich (26%) zdecydowała się skorzystać ze zwolnienia lekarskiego, a 9% z powodu choroby nowotworowej przeszło na rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Praca zawodowa podczas leczenia raka piersi z przerzutami może być dla Ciebie istotna z kilku powodów. Może dawać Ci poczucie normalności albo zabezpieczać Cię finansowo. Może też jednak być dla Ciebie stresująca. O tym, czy zechcesz lub będziesz mogła pracować podczas terapii, mogą również zadecydować dolegliwości, które będziesz odczuwać. Do Ciebie należy więc decyzja, czy możesz i chcesz pozostać aktywna zawodowo. Zrób to, co jest najlepsze dla Ciebie, Twojego stylu życia i Twoich bliskich. Ważne, abyś opracowała sobie plan, który pozwoli Ci zachować równowagę w następujących obszarach: leczenie, praca i inne życiowe priorytety. Jeszcze do niedawna pokutowało przekonanie, że połączenie pracy zawodowej z procesem leczenia onkologicznego jest po prostu niemożliwe. Co ciekawe, bardzo często ten pogląd był spowodowany problemami komunikacyjnymi w relacji lekarz-pacjent. Jeśli lekarz od razu oferuje możliwość zwolnienia, pacjentka wychodzi z założenia, że na pewno jest jej ono potrzebne, nawet jeśli wewnętrznie bardzo chciałaby pozostać przy swoich obowiązkach, choć częściowo. Tymczasem wystarczy zapytać lekarza i wytłumaczyć, czym konkretnie zajmuje się pacjentka, będzie on mógł ocenić, czy warunki tej pracy są bezpieczne w danym momencie. Nawet jeśli powie, że jeszcze nie teraz, warto ponowić pytanie na następnej wizycie, stopniowo wracając do normalnego życia.

Czym jest plan aktywności zawodowej?

Poniżej znajdziesz cztery kroki, które umożliwią Ci lepsze przygotowanie na powrót do pracy.

1 POROZMAWIAJ Z LEKARZEM

Jeśli masz wątpliwości, w jaki sposób leczenie wpłynie na Twoją pracę – porozmawiaj o tym ze swoim lekarzem. Podpowiadamy, jakie pytania możesz mu zadać. Odpowiedzi na te pytania pomogą Ci w rozmowie z szefem lub działem kadr w Twoim miejscu pracy.

- Czy uważa Pani/Pan, że w trakcie leczenia bez problemu będę mogła wykonywać swoje obowiązki zawodowe?
- W jaki sposób mogę spróbować stopniowo zmniejszyć lub zmienić zakres codziennych obowiązków zawodowych?
- Czy będę musiała iść na zwolnienie lekarskie?
- Czy możemy wypracować schemat leczenia, który ułatwi mi pracę zawodową?
- Czy ma Pani/Pan dla mnie jakieś wskazówki, w jaki sposób mogę zachować energię w trakcie terapii?

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 pacjentce możliwość normalnej egzystencji i realizacji planów zawodowych. Należy jednak pamiętać o zachowaniu umiaru.

2 POZNAJ SWOJE PRAWA

Zanim ujawnisz jakiekolwiek informacje o swoim stanie zdrowia w miejscu pracy, zapoznaj się z informacjami o świadczeniach, które należą Ci się jako choremu, niepełnosprawnemu pracownikowi, np. o zasiłkach lub rencie z tytułu niezdolności do pracy.

3 POROZMAWIAJ Z PRACODAWCĄ

Przed rozmową z pracodawcą zastanów się nad następującymi kwestiami:

- Jaka jest kultura w Twoim miejscu pracy? Czy Twoje miejsce pracy jest duże i formalne, czy małe, a relacje między pracownikami są zażyłe? Czy ktoś inny w Twoim miejscu pracy chorował na raka lub inną chorobę i jak postępowano w jego przypadku?

- Jak wiele chcesz powiedzieć? Pracodawca nie ma prawa żądać od Ciebie informacji na temat Twojego stanu zdrowia. To Ty decydujesz – czy ich udzielisz i w jakim zakresie. Pamiętaj jednak, że w pewnych sytuacjach, np. gdy uzyskasz orzeczenie o niepełnosprawności i będziesz chciała wyjechać na turnus rehabilitacyjny, Twoje stanowisko pracy będzie wymagało specjalnego dostosowania przez pracodawcę albo będziesz wnioskować o świadczenia socjalne, do których należy dołączyć zaświadczenia z miejsca pracy – będziesz musiała udzielić pracodawcy pewnych informacji na temat swojej choroby. Nie musisz go jednak zapoznawać z pełną diagnozą, trybem leczenia ani rokowaniami. Pamiętaj także, że wszystkie informacje o Twoim stanie zdrowia są poufne i pracodawca nie ma prawa ich upubliczniać, dzieląc się nimi z innymi pracownikami – chyba że wyrazisz na to zgodę, bo np. zależy Ci na wsparciu Twoich współpracowników, albo w ten sposób jest Ci łatwiej walczyć z chorobą.

- Komu powiedzieć o chorobie? Najlepiej w pierwszej kolejności poinformuj swojego przełożonego, a następnie, wspólnie z nim – dział kadr. Razem też zastanówcie się, którym z szefów wyższego szczebla i którym z Twoich współpracowników powiedzieć o chorobie, a także jakie zmiany wprowadzić w Twojej codziennej pracy, aby dostosować ją do trybu leczenia.

- Wyznacz granice i oczekiwania. Może się okazać, że staniesz przed koniecznością wyznaczenia swoich nowych oczekiwań co do roli w zespole pracowników i zakresu swoich obowiązków, a także tłumaczenia współpracownikom Twoich zmian w wyglądzie lub odmiennych zachowań w codziennych sytuacjach.

4 *PRZYGOTUJ SIĘ NA SKUTKI NIEPOŻĄDANE LECZENIA*

- Dopytaj lekarza lub pielęgniarki, w jaki sposób możesz radzić sobie z objawami niepożądanymi leczenia, które mogą mieć wpływ na Twoją kondycję fizyczną oraz intelektualną, i wprowadź odpowiednie zmiany w Twoim stylu życia.

- Skoordynuj plan leczenia z Twoją pracą w najlepszym dla Ciebie i możliwym stopniu. Na przykład jeśli wiesz, że we wtorek po południu będziesz przyjmować leki, które wywołują nieprzyjemne skutki uboczne, zapytaj przełożonego, czy możesz mieć w tym czasie wolne, które odpracujesz w inne dni.

- Prowadź szczegółowy dziennik pracy i szczegółową listę rzeczy do zrobienia. Rób dokładne notatki podczas spotkań, tak abyś mogła zapamiętać ważne szczegóły i zawsze do nich sięgnąć, gdy o czymś zapomnisz lub nie będzie Cię dłużej w pracy.

Przed powrotem do pracy zwróć uwagę na kilka podstawowych kwestii. Przede wszystkim powinnaś odpowiedzieć sobie na pytanie, na ile choroba w aktualnym stadium wpływa na Twoje codzienne funkcjonowanie oraz jakie skutki uboczne mogą uniemożliwiać wykonywanie zadań w pracy. Istotna jest też kwestia odporności: jeśli jest obniżona, być może lepiej skorzystać z opcji home office? Po powrocie do pracy warto pamiętać o zbudowaniu nowego modelu współpracy z przełożonym i współpracownikami. Przeformułowanie obowiązków wymaga szczerości i wspólnego przeanalizowania przez obie strony, ale jest możliwe, a powrót do pracy z pewnością sprzyja Twojemu leczeniu!

15. Dowiedz się więcej...

Odwiedź stronę kampanii

ZAAWANSOWANY RAK PIERSI.
WIEM WIĘCEJ!

www.zaawansowanyrakpiersi.pl

Znajdziesz tam wiele przydatnych informacji zawartych w tym poradniku, materiały wideo, a także wiedzę z następujących obszarów:

Relacje i emocje

Naturalnymi reakcjami na wieść o chorobie nowotworowej są m.in.: gonitwa myśli, sprzeczne i zmienne nastroje, szok, strach, smutek, poczucie winy i niesprawiedliwości. Możesz 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 Twojego organizmu, a także na relacje z najbliższymi i otoczeniem. W jaki sposób poradzisz sobie z tymi emocjami, zależy od wielu czynników, m.in. Twojego charakteru, osobowości, doświadczenia z chorobami, sytuacji rodzinnej, zaawansowania choroby itp.

Praca i życie codzienne

Objawy choroby nowotworowej lub skutki uboczne jej leczenia mogą zmniejszyć Twoją zdolność do pracy lub zadań codziennych, które dotychczas wykonywałaś. Możesz potrzebować zmiany w trybie pracy, np. ze stacjonarnej na zdalną, albo zmniejszenia jej intensywności i zakresu obowiązków. Możesz także być w pracy nieobecna – na krótko, na długo lub okazjonalnie. Może się również zdarzyć, że przez chorobę będziesz musiała zmienić rodzaj, stanowisko i miejsce pracy. Jeśli nie pracujesz, choroba także

może wpłynąć na Twoje codzienne zadania związane z prowadzeniem domu czy obowiązkami rodzinnymi.

Wsparcie socjalne

Choroba nowotworowa ogranicza lub uniemożliwia wykonywanie pracy zawodowej, a koszty leczenia i opieki stanowią duże obciążenie finansowe dla pacjentki i jej rodziny. Warto więc, abyś wiedziała, że jako osoba chora na nowotwór masz prawo ubiegać się o różne formy pomocy udzielanej przez instytucje publiczne.

Żywienie

Prawidłowe odżywianie jest bardzo ważnym elementem terapii raka piersi. Niedożywienie może być dla Ciebie równie groźne co choroba nowotworowa. Dobrze zbilansowana dieta dostarczy Twojemu organizmowi 100% składników odżywczych, witamin i minerałów, ale także wesprze Twój układ odpornościowy, da Ci więcej sił oraz pomoże utrzymać masę mięśniową i częściowo zniweluje niepożądane skutki leczenia.

Aktywność fizyczna

Operacje i długa terapia farmakologiczna mogą zniechęcić Cię do aktywności ruchowej wykraczającej poza czynności dnia codziennego. Nie powinnaś jednak rezygnować z wysiłku fizycznego. Dzięki regularnym ćwiczeniom o umiarkowanym lub wysokim nasileniu będziesz odczuwała mniejsze zmęczenie, a także poprawisz swoją koncentrację. Ważne natomiast, aby aktywność fizyczna była dla Ciebie bezpieczna, a więc dostosowana do Twojej kondycji, rodzaju i zaawansowania choroby oraz zastosowanego leczenia. W jej wyborze pomoże Ci lekarz.

Uroda

Rak piersi i jego leczenie wpływają na Twój wygląd oraz postrzeganie własnej atrakcyjności jako kobiety, a codzienne rytuały pielęgnacyjne zastępujesz nowymi, związanymi z terapią. Choroba nowotworowa nie oznacza rezygnacji z dbania o siebie. Zadowolenie z własnego wyglądu poprawi Twoje samopoczucie, kondycję emocjonalną i jakość życia, a dzięki temu wesprze także proces leczenia.

16. Pamiętaj! Nie jesteś w tym sama

Pamiętaj, że Twoja droga przez chorobę nie musi być samotna. Szukaj wiedzy, dopytuj, rozmawiaj ze specjalistami oraz kobietami w podobnej sytuacji. Korzystaj z pomocy organizacji zrzeszających pacjentów – są tam osoby pełne empatii, otwarte na to, by Cię wysłuchać i wesprzeć.

SKONTAKTUJ SIĘ:

Federacja Stowarzyszeń Amazonki

ul. Piastowska 38
61-556 Poznań
tel. 61 8333 665
e-mail: amazonki@amazonki.poznan.pl
www.amazonki.net

Fundacja Rak'n'Roll. Wygraj Życie!

al. Wilanowska 313A
02-665 Warszawa
tel. 22 841 27 47
e-mail: biuro@raknroll.pl
www.raknroll.pl

Fundacja OmeaLife – Rak piersi nie ogranicza

al. Grunwaldzka 53
80-241 Gdańsk
tel. 575 752 763
e-mail: biuro@omealife.pl
www.omealife.pl

Fundacja OnkoCafe – Razem Lepiej

ul. Ludwika Narbutta 65/71 pok. 114
02-524 Warszawa
tel. 537 888 789
e-mail: biuro@onkocafe.pl
www.onkocafe.pl

Polskie Amazonki Ruch Społeczny

ul. Wiejska 12A
00-490 Warszawa
tel. 601 755 301
e-mail: biuro@ruchspoleczny.org.pl
www.ruchspoleczny.org.pl

Piśmiennictwo:

- Wojciechowska U. i wsp. Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w Polsce. Krajowy Rejestr Nowotworów, Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie. Dostępne na stronie: http://onkologia.org.pl/rak-piersi-kobiet/, data dostępu: 20.10.2022 r.

- Niewidoczna kobieta 2.0. Raport 2020 dotyczący wpływu osobistego, społecznego i ekonomicznego zaawansowanego raka piersi w Europie. Dostępne na stronie: wearehereandnow.com/invisible-woman.html, data dostępu: 20.10.2022 r.

- Pieńkowski T. i wsp. Rak piersi. Nowa Medycyna 2001; 5-6. Dostępne na stronie: http://www.czytelniamedyczna.pl/3250,rak-piersi.html#, data dostępu: 20.10.2022 r.

- Czartoryska-Arłukowicz B. (red.) Rak piersi. Poradnik dla pacjentek. 2020: 9-11.

- Przewodnik ESMO dla pacjentów. Dostępny na stronie: https://www.esmo.org/content/download/237348/3986262/file/PL-Rak-Piersi-Przewodnik-dla-Pacjent%C3%B3w.pdf, data dostępu: 20.10.2022 r.

- Definicja podtypów naciekającego raka piersi na podstawie surogatów immunohistochemicznych. Wytyczne postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w nowotworach złośliwych [w:] Jassem J. i wsp. (red.) Rak piersi. Breast cancer – REPRINT, 2020; 6(5): 16.

- https://www.badaniaklinicznewpolsce.pl/o-badaniach-klinicznych/podstawoweinformacje/dlaczego-prowadzi-sie-badania-kliniczne/, data dostępu: 20.10.2022 r.

- Raport: „Pacjentki z zaawansowanym rakiem piersi w Polsce: wiedza na temat choroby, komfort życia i sytuacja zawodowa"; raport powstał w ramach kampanii: „Zaawansowany rak piersi. Wiem więcej!", Warszawa, wrzesień 2020.

- Lista placówek opracowana na podstawie publicznie dostępnych informacji:
  https://www.nfz.gov.pl/o-nfz/informator-o-zawartych-umowach/, data dostępu: 20.10.2022 r.;
  https://onkomapa.pl/placowka/wszystkie/polska/wszystkie/illness/Program%20lekowy%20-%20leczenie%20raka%20piersi, data dostępu: 20.10.2022 r.;
  Oficjalne strony internetowe placówek medycznych.

- Jassem J. i wsp. Breast cancer. Oncol Clin Pract 2020; 16(5): 207-260.

Wydanie II – 2021

KONSULTACJA MERYTORYCZNA PORADNIKA:

dr hab. n. med. Barbara Radecka, prof. UO – onkolog kliniczny – *Wydział Lekarski, Uniwersytet Opolski w Opolu, Oddział Onkologii Klinicznej z Odcinkiem Dziennym, Opolskie Centrum Onkologii im. prof. Tadeusza Koszarowskiego* – Rozdziały **1-9**

Adrianna Sobol – psychoonkolog – Fundacja OnkoCafe – Razem Lepiej – Rozdziały **10-16**

Spis placówek, które mogą udostępnić refundowane w Polsce opcje terapeutyczne (stan na maj 2022):

dolnośląskie	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	Ludwika Hirszfelda 12 **Wrocław**
dolnośląskie	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	Henryka Michała Kamieńskiego 73A **Wrocław-Psie Pole**
dolnośląskie	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu	Borowska 213 **Wrocław**
dolnośląskie	4. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu	Rudolfa Weigla 5 **Wrocław**
dolnośląskie	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Świdnicy	Leśna 27-29 **Świdnica**
dolnośląskie	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	Alfreda Sokołowskiego 4 **Wałbrzych**
dolnośląskie	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	Jarosława Iwaszkiewicza 5 **Legnica**
dolnośląskie	„Miedziowe Centrum Zdrowia" S.A. w Lubinie	Marii Skłodowskiej-Curie 66 **Lubin**
dolnośląskie	Wielospecjalistyczny Szpital – Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Zgorzelcu	Lubańska 11-12 **Zgorzelec**
dolnośląskie	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	Michała Kleofasa Ogińskiego 6 **Jelenia Góra**
dolnośląskie	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii IZER-MED Sp. z o.o.	Sanatoryjna 1 **Szklarska Poręba**
kujawsko-pomorskie	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	dr Izabeli Romanowskiej 2 **Bydgoszcz**
kujawsko-pomorskie	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	św. Józefa 53-59 **Toruń**
kujawsko-pomorskie	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	dr. Ludwika Rydygiera 15/17 **Grudziądz**

Spis placówek, które mogą udostępnić refundowane w Polsce opcje terapeutyczne (stan na maj 2022):

lubelskie	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej	Terebelska 57-65 **Biała Podlaska**
lubelskie	Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu	Al. Jana Pawła II 10 **Zamość**
lubelskie	Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli	dr. K. Jaczewskiego 7 **Lublin**
lubuskie	Szpital Uniwersytecki im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze Sp. z o.o.	Zyty 26 **Zielona Góra**
lubuskie	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o.	Jana Dekerta 1 **Gorzów Wlkp.**
łódzkie	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	Rzgowska 281/289 **Łódź**
łódzkie	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Łodzi	Północna 42 **Łódź-Bałuty**
łódzkie	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	Pabianicka 62 **Łódź**
łódzkie	Szpital Powiatowy w Radomsku	Jagiellońska 36 **Radomsko**
łódzkie	Salve Medica	Szparagowa 10 **Łódź**
łódzkie	Poddębickie Centrum Zdrowia	Adama Mickiewicza 16 **Poddębice**
łódzkie	Specjalistyczny Szpital Onkologiczny NU-MED Sp. z o.o.	Jana Pawła II 35 **Tomaszów Mazowiecki**
małopolskie	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Szpital Uniwersytecki w Krakowie	ul. Kopernika 17 (czasowo), ul. Jakubowskiego 2 **Kraków**
małopolskie	Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy	Garncarska 11 **Kraków**

Spis placówek, które mogą udostępnić refundowane w Polsce opcje terapeutyczne (stan na maj 2022):

małopolskie	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie Sp. z o.o.	Osiedle Złotej Jesieni 1 **Kraków**
małopolskie	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	Węgierska 21 **Gorlice**
małopolskie	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	Młyńska 10 **Nowy Sącz**
małopolskie	Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarnowie	Lwowska 178A **Tarnów**
mazowieckie	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	Wołoska 137 **Warszawa**
mazowieckie	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	Madalińskiego 25 **Warszawa**
mazowieckie	Narodowy Instytut Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy	Roentgena 5 Wawelska 15B **Warszawa**
mazowieckie	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	al. Jana Pawła II 120A **Ostrołęka**
mazowieckie	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	Powstańców Wielkopolskich 2 **Ciechanów**
mazowieckie	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	Medyczna 19 **Płock**
mazowieckie	Wojskowy Instytut Medyczny	Szaserów 128 **Warszawa**
mazowieckie	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny Sp. z o.o.	Juliana Aleksandrowicza 5 **Radom**
mazowieckie	Radomskie Centrum Onkologii	Uniwersytecka 6A **Radom**
mazowieckie	LUX MED ONKOLOGIA Sp. z o.o. – Szpital Fieldorfa	gen. A. E. Fieldorfa „Nila" 40 **Warszawa**
mazowieckie	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock Sp. z o.o.	Borowa 14/18 **Otwock**

Spis placówek, które mogą udostępnić refundowane w Polsce opcje terapeutyczne (stan na maj 2022):

mazowieckie	Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.	Poniatowskiego 26 **Siedlce**
mazowieckie	Kliniki Neuroradiochirurgii Sp. z o.o.	Wojciecha Górskiego 6/92 **Warszawa**
mazowieckie	Mazowiecki Szpital Onkologiczny Sp. z o.o.	ul. Kościelna 61 **Wieliszew** al. Solidarności 12 **Warszawa**
opolskie	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego	Katowicka 66A **Opole**
podkarpackie	Szpital Specjalistyczny w Brzozowie Podkarpacki Ośrodek Onkologiczny im. ks. B. Markiewicza	ks. Józefa Bielawskiego 18 **Brzozów**
podkarpackie	Wojewódzki Szpital im. św. Ojca Pio w Przemyślu	Monte Cassino 18 **Przemyśl**
podkarpackie	Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu	Szpitalna 1 **Tarnobrzeg**
podkarpackie	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie	Fryderyka Szopena 2 **Rzeszów**
podkarpackie	MrukMed Lekarz Beata Madej-Mruk i Partner, Spółka partnerska	Langiewicza 61 Partyzantów 30A **Rzeszów**
podlaskie	Szpital Wojewódzki im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego	al. marsz. Józefa Piłsudskiego 11 **Łomża**
podlaskie	Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach	Szpitalna 60 **Suwałki**
podlaskie	Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie	Ogrodowa 12 **Białystok**
pomorskie	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	Dębinki 7 **Gdańsk**
pomorskie	Szpital Specjalistyczny w Słupsku	Hubalczyków 1 **Słupsk**

Spis placówek, które mogą udostępnić refundowane w Polsce opcje terapeutyczne (stan na maj 2022):

pomorskie	Wojewódzkie Centrum Onkologii – Copernicus Sp. z. o.o. Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o.o.	al. Zwycięstwa 31/32 Nowe Ogrody 1-6 **Gdańsk**
pomorskie	Szpitale Pomorskie Sp. z o.o.	Powstania Styczniowego 1 **Gdynia**
śląskie	Specjalistyczny Szpital Onkologiczny Nu-Med Sp. z o.o.	Jana Pawła II 35 **Tomaszów Mazowiecki**
śląskie	SPZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	Aleja Legionów 10 **Bytom**
śląskie	Katowickie Centrum Onkologii	Raciborska 26 **Katowice**
śląskie	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	Ceglana 35 **Katowice**
śląskie	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	Francuska 20/24 **Katowice**
śląskie	Beskidzkie Centrum Onkologii – Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku-Białej	Wyzwolenia 18 Wyspiańskiego 21 **Bielsko-Biała**
śląskie	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP	Bialska 104/118 **Częstochowa**
śląskie	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	Energetyków 46 **Rybnik**
śląskie	Zagłębowskie Centrum Onkologii, Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	Szpitalna 13 **Dąbrowa Górnicza**
śląskie	Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie	Wybrzeże Armii Krajowej 15 **Gliwice**
śląskie	Szpital w Knurowie Sp. z o.o.	Niepodległości 8 **Knurów**
świętokrzyskie	Świętokrzyskie Centrum Onkologii, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kielcach	Artwińskiego 3 **Kielce**

Spis placówek, które mogą udostępnić refundowane w Polsce opcje terapeutyczne (stan na maj 2022):

warmińsko-mazurskie	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	Królewiecka 146 **Elbląg**
warmińsko-mazurskie	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	Żołnierska 18 **Olsztyn**
warmińsko-mazurskie	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	Jagiellońska 78 **Olsztyn**
warmińsko-mazurskie	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	Wojska Polskiego 37 **Olsztyn**
wielkopolskie	Wojewódzki Szpital Zespolony im. dr. Romana Ostrzyckiego w Koninie	Wyszyńskiego 1 Szpitalna 45 **Konin**
wielkopolskie	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie	Garbary 15 **Poznań-Stare Miasto**
wielkopolskie	„ARS MEDICAL" Sp. z o.o.	al. Wojska Polskiego 43 **Piła**
wielkopolskie	Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne HCP Lecznictwo Stacjonarne	28 czerwca 1956 nr 194 **Poznań**
wielkopolskie	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	Grunwaldzka 16/18 Przybyszewskiego 49 **Poznań-Grunwald**
wielkopolskie	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	Kiepury 45 **Leszno**
wielkopolskie	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	Poznańska 79 **Kalisz**
wielkopolskie	„Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie" Sp. z o.o.	Poznańska 125A **Pleszew**
zachodnio-pomorskie	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	Strzałowska 22 **Szczecin**
zachodnio-pomorskie	Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie	Chałubińskiego 7 **Koszalin**
zachodnio-pomorskie	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Szczecinie	Unii Lubelskiej 1 **Szczecin**

ZAAWANSOWANY RAK PIERSI.
WIEM WIĘCEJ!

INICJATOREM KAMPANII JEST NOVARTIS POLAND SP. Z O.O.

DZIAŁANIA WSPIERAJĄ:

Novartis Poland, Marynarska 15, 02-674 Warszawa, tel.: +48 22 375 48 88 | PL2310231661 10/2023