

INFORMACJA DLA PACJENTA
ORAZ
FORMULARZ ŚWIADOMEJ ZGODY
NA PRZEPROWADZENIE LECZENIA NAPROMIENIANIEM Z POWODU RAKA PIERSI

1. DANE PACJENTA

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA

NUMER HISTORII CHOROBY

DATA URODZENIA

Imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego (gdy został on ustanowiony lub w przypadku osób niepełnoletnich):

.....

2. RODZAJ SCHORZENIA I WSKAZANIA DO LECZENIA NAPROMIENIANIEM

Na podstawie przeprowadzonych dotychczas badań rozpoznano u Pani/a :

.....

.....

.....

3. METODY LECZENIA NAPROMIENIANIEM (rodzaj proponowanej radioterapii i oczekiwane korzyści z planowanego leczenia):

Zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej istnieją u Pani/a wskazania do zastosowania leczenia napromienianiem. Radioterapia jest metodą leczenia chorób nowotworowych przy użyciu promieniowania jonizującego.

Radioterapia u chorych na raka piersi stosowana jest najczęściej jako leczenie uzupełniające po zabiegu operacyjnym. Kwalifikacja do leczenia napromienianiem odbywa się po konsylium Breast Cancer Unit (BCU – zespół lekarzy specjalistów ustalających i przeprowadzających leczenie u chorych z rakiem piersi.) Wskazania do zastosowania radioterapii oraz zakres objętości napromienianej i zastosowane dawki zależą od wyjściowego stadium zaawansowania choroby, zastosowanego leczenia systemowego i chirurgicznego oraz ostatecznego rozpoznania po zabiegu operacyjnym, z pełnym protokołem histopatologicznym. Decyzje konsylium są zawarte w odrębnym dokumencie.

Kwalifikacja do radioterapii prowadzona jest w Poradni Radioterapii (na podstawie konsylium BCU) i obejmuje ocenę stanu ogólnego chorej/chorego, wskazania do hospitalizacji, wstępne ustalenie techniki leczenia oraz wyznaczenie terminów przygotowań (unieruchomienie, TK do planowania, symulator) i rozpoczęcia radioterapii.

Radioterapia rozpoczynana jest po zakończeniu chemioterapii pooperacyjnej (jeśli pacjentki/pacjenci mają wskazania do takiego leczenia). Uzupełniająca hormonoterapię i leczenie trastuzumabem i/lub innymi lekami zalecanymi w leczeniu uzupełniającym. Można stosować równocześnie z radioterapią. W zależności od zastosowanej techniki i unieruchomienia, może okazać się konieczne zaznaczenie punktów na skórze w postaci nieusuwalnych tatuaży w celu zapewnienia odtwarzalności ułożenia w trakcie napromieniania.

a) Po szczegółowej analizie Pani/a przypadku proponujemy leczenie napromienianiem polegające na:

.....

.....

.....

.....

.....

b) Planowane jest skojarzenie radioterapii z:

- brachyterapią NIE TAK

- hormonoterapią NIE TAK

- immunoterapią NIE TAK

- chemioterapią NIE TAK

- inną metodą: NIE TAK

.....
(wpisać nazwę)

c) Alternatywne metody leczenia Pani/a schorzenia obejmują:

.....

.....

.....

4. DAJĄCE SIĘ PRZEWIDZIEĆ NASTĘPSTWA LECZENIA NAPROMIENIANIEM W PANI/A PRZYPADKU:

Nasilenie przewidywalnych dolegliwości związanych z napromienianiem (tzw. odczynu popromiennego) jest bardzo zróżnicowane i należy je rozpatrywać indywidualnie u każdego pacjenta. Zależy od proponowanej techniki radioterapii, dawki całkowitej oraz ilości podanych frakcji w wybranym konkretnie dla Pani/a planie leczenia. Zależy także między innymi od wieku, stanu ogólnego, stanu odżywienia, chorób towarzyszących, przyjmowanych leków, przebytych wcześniej operacji i/lub innego leczenia onkologicznego np.: chemioterapii. Wystąpienie odczynu

popromiennego może wymagać dodatkowego leczenia farmakologicznego, pielęgnacji oraz przedłużenia hospitalizacji. Zapobieganie wystąpieniu odczynu wiąże się często z koniecznością zmiany lub ograniczenia np.: sposobów higieny, mycia czy diety. Odczyn wczesny występujący w trakcie leczenia i bezpośrednio po jego zakończeniu jest najczęściej przejściowy i ustępuje przy właściwej pielęgnacji i leczeniu w ciągu kilku tygodni. Odczyn późny występuje po zakończeniu napromieniania i może ujawnić się nawet w okresie kilku lat. Jego konsekwencje mogą być nieodwracalne i wymagać dodatkowego leczenia dolegliwości wynikających z powikłań.

Wszystkie przygotowywane plany leczenia, proponowane techniki napromieniania oraz dawki promieniowania stosowane w Świętokrzyskim Centrum Onkologii uwzględniają ryzyko wystąpienia przewidywalnych powikłań i mają na celu zminimalizowanie ich skutków, zwłaszcza związanych z odczynem późnym.

Przewidywalne objawy leczenia napromienianiem w przypadku leczenia uzupełniającego po operacji z powodu raka piersi to:

- a) ostry odczyn popromienny: zaczerwienienie skóry, złuszczenie naskórka na sucho i/lub wilgotno, obrzęk kończyny górnej po stronie operowanej i ograniczenie ruchomości w stawie barkowym (objawy te zależą także w znacznym stopniu od rodzaju przeprowadzonego leczenia chirurgicznego i mogą wymagać rehabilitacji, która może być w większości przypadków kojarzona z radioterapią), przejściowy obrzęk piersi i okolicy pachy po stronie napromienianej; objawy rzadko obserwowane to: zaburzenia połykania, chrypka, kaszel, duszność, ostre popromienne zapalenie płuc, przejściowa niewydolność mięśnia serca ze spadkiem frakcji wyrzutowej, ostre zapalenie osierdzia, powikłania hematologiczne (leukopenia, trombocytopenia – zwłaszcza przy zastosowaniu wcześniej chemioterapii)
- b) powikłania późne: przebarwienia skóry okolicy napromienianej, teleangiektazje (poszerzone naczynia skóry), zwłóknienie skóry i tkanki podskórnej, obrzęk kończyny górnej po stronie operowanej i napromienianej oraz ograniczenie ruchomości w stawie barkowym utrzymujące się po leczeniu pomimo stosowanej rehabilitacji (objawy te mogą wymagać okresowego powtarzania rehabilitacji); objawy rzadkie występujące tylko w szczególnych sytuacjach klinicznych: postępujące zwłóknienie płuc, duszność, przewlekły kaszel, uszkodzenie osierdzia (zwłóknienie, zapalenie wysiękowe), bezpośrednie późne uszkodzenie mięśnia serca skutkujące kardiomiopatią, wzrost ryzyka choroby wieńcowej i zawału serca, martwica tkanek, uszkodzenie rdzenia kręgowego.
- c) W przypadku planowanego u Pani/a leczenia dodatkowo zwiększone ryzyko powikłań może być związane z:

.....

5. MOŻLIWOŚĆ WYSTĄPIENIA DODATKOWYCH POWIKŁAŃ:

Powyższy opis (pkt. 3 i 4) dotyczy standardowego przebiegu leczenia napromienianiem. Powinniście Państwo być świadomi, że radioterapia jest zawsze związana z ryzykiem powikłań, zarówno wymienionych powyżej, jak i innych, rzadziej występujących, trudnych do przewidzenia. Wystąpienie powikłań może wymagać dodatkowych konsultacji, wykonywania badań laboratoryjnych i obrazowych oraz zmiany sposobu leczenia (np. konieczność przeprowadzenia operacji w trakcie napromieniania), może skutkować przedłużeniem okresu napromieniania, jego przerwaniem lub zakończeniem przed podaniem planowanej dawki, może być także przyczyną śmierci. Nie można zatem z całą pewnością oczekiwać, że podczas leczenia napromienianiem lub po nim nie dojdzie do nieprzewidzianych powikłań. Żaden lekarz nie jest w stanie zagwarantować pełnego sukcesu zastosowanego leczenia oraz całkowitego braku ryzyka związanego z prowadzoną radioterapią.

6. ROZMOWA Z LEKARZEM

Prosimy, aby Pan/i zapytał/a nas o wszystko co chciałaby/chciałby Pan/i wiedzieć w związku z planowanym leczeniem. Wszelkie informacje dodatkowe dotyczące planowanego leczenia oraz wszelkie oczekiwane przez Panią/a wyjaśnienia można uzyskać u każdego lekarza zatrudnionego w naszej Klinice.

Chętnie odpowiemy na wszystkie Pani/a pytania.

a) Zastrzeżenia pacjentki/pacjenta co do proponowanego leczenia napromienianiem – prosimy o ich wpisanie poniżej:

.....

b) Jeżeli macie Państwo jeszcze jakieś pytania dotyczące proponowanego leczenia prosimy o ich wpisanie poniżej:

.....

.....

.....

7. INFORMACJA O SKUTKACH ODMOWY LUB NIEPODJĘCIA PROPONOWANEGO LECZENIA:

Jak zaznaczono w pkt. 2, zgodnie z zasadami współczesnej wiedzy medycznej istnieją u Pani/a wskazania do zastosowania leczenia napromienianiem. Są one ustalane na podstawie aktualizowanych rekomendacji Towarzystw Naukowych (m. in. Polskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej, Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, Polskiej Unii Onkologii), dostępnej literatury oraz doświadczeń własnych naszego ośrodka. W większości przypadków ocena odpowiedzi na zastosowane leczenie napromienianiem oraz ocena spodziewanych korzyści z leczenia, możliwa jest dopiero po jego zakończeniu lub kilku miesiącach obserwacji.

Niepodjęcie leczenia w przypadku radioterapii lub radiochemioterapii radykalnej, może skutkować progresją (rozwojem) choroby (miejscową lub wystąpieniem przerzutów) a w przypadku leczenia uzupełniającego pooperacyjnego może wzrosnąć ryzyko nawrotu miejscowego lub rozsiewu choroby, co w konsekwencji może prowadzić do niewyleczenia nowotworu.

Niepodjęcie leczenia radioterapią paliatywną może skutkować nasileniem dolegliwości wynikających ze stopnia zaawansowania i lokalizacji nowotworu, progresją choroby a w konsekwencji pogorszeniem jakości życia.

8. OŚWIADCZENIE PACJENTA

W pełni zrozumiałam/em informacje zawarte w tym formularzu oraz przekazane mi podczas rozmowy z lekarzem. Zapewniono mi nieograniczone możliwości zadawania pytań i na wszystkie udzielono mi odpowiedzi i wyjaśnień w sposób satysfakcjonujący.

Po zapoznaniu się z treścią tego formularza i rozmowie wyjaśniającej z lekarzem

.....

(imię i nazwisko lekarza)

spełnione zostały wszelkie moje wymagania co do informacji na temat:

- rozpoznania,
- proponowanych oraz alternatywnych metod diagnostycznych i leczniczych,
- dających się przewidzieć następstw zastosowania tych metod lub ich zaniechania,
- spodziewanych wyników leczenia napromienianiem,
- rokowania,

- ewentualnego dalszego leczenia po zakończeniu napromieniania.

Znane mi są możliwe powikłania związane z proponowanym sposobem radioterapii. Przyjmuję do wiadomości, że cel leczenia może nie zostać osiągnięty.

Bez zastrzeżeń wyrażam zgodę na przeprowadzenie u mnie proponowanego leczenia napromienianiem. Wyrażam także zgodę na zmiany w zaplanowanym leczeniu oraz przeprowadzenie w trakcie radioterapii dodatkowych badań i konsultacji, które okażą się niezbędne jeśli wystąpi nieprzewidziane wcześniej niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Oświadczam również, że podczas wywiadu lekarskiego i badania nie zataiłam/em istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia, badań, przebytych chorób, uzależnień, przyjmowanych leków i substancji psychoaktywnych (w tym terapii alternatywnych).

Kielce, dnia

.....
Podpis pacjenta (lub przedstawiciela ustawowego)

Potwierdzam, że pacjent/tka został/a poinformowany/a o planowanym leczeniu napromienianiem, proponowanej technice i dawce radioterapii oraz powikłaniach mogących powstać w jej wyniku.

Kielce, dnia

.....
(Podpis i pieczęć lekarza)

Nie wyrażam zgody na proponowane mi leczenie napromienianiem. Zostałam/łem poinformowana/y o możliwych negatywnych konsekwencjach takiej decyzji dla mojego zdrowia i życia.

Kielce, dnia

.....
Podpis pacjenta (lub przedstawiciela ustawowego)

Potwierdzam, że pacjent/tka został poinformowany/a o planowanym leczeniu napromienianiem, proponowanej technice i dawce radioterapii oraz powikłaniach mogących powstać w jej wyniku.

Kielce, dnia

.....
(Podpis i pieczęć lekarza)

Podpisanie formularza przez pacjenta jest niemożliwe z powodu:

.....
.....
.....
.....

Kielce, dnia

.....
(Podpis i pieczęć lekarza)