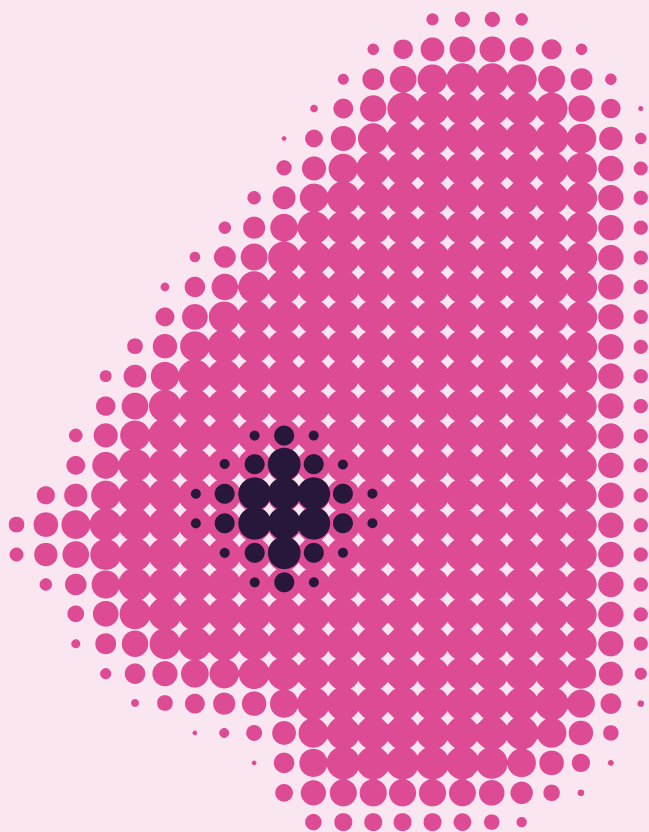


UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE



PORADNIK PACJENTA

Piersi

DIAGNOSTYKA I LECZENIE NOWOTWORU

DIAGNOSTYKA I LECZENIE NOWOTWORÓW PIERSI

DROGA PACJENTKO, DROGI PACJENCIE,

otrzymanie informacji o podejrzeniu lub rozpoznaniu choroby nowotworowej to trudny moment, który często wiąże się z niepewnością i wieloma pytaniami. To naturalne, że możesz czuć się zagubiony lub przytłoczony.

Ten poradnik powstał po to, aby pomóc Ci lepiej zrozumieć kolejne etapy diagnostyki i leczenia nowotworów piersi oraz przygotować się do tego procesu. Znajdziesz tu najważniejsze informacje dotyczące organizacji opieki oraz tego, czego możesz się spodziewać w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym.

Naszym celem jest przekazanie wiedzy w sposób jasny i uporządkowany, tak abyś mógł świadomie uczestniczyć w procesie leczenia.

JESTEŚMY TU DLA CIEBIE.

W trakcie diagnostyki i terapii towarzyszy Ci zespół specjalistów: lekarze różnych dziedzin, pielęgniarki, koordynatorzy opieki onkologicznej, dietetycy, fizjoterapeuci oraz psychoonkolodzy. Każda z tych osób ma swoją rolę i wspólnie dbamy o to, aby zapewnić Ci możliwie najlepszą opiekę.

Twoje leczenie planowane jest indywidualnie – z uwzględnieniem wyników badań, stanu zdrowia oraz Twoich potrzeb.

Nie musisz czytać wszystkiego od razu – możesz wracać do poszczególnych rozdziałów wtedy, gdy będą dla Ciebie przydatne.



REJESTRACJA I PIERWSZY KROK: KARTA DILO

Jeżeli Ty lub Twój lekarz podejrzewacie u Ciebie chorobę nowotworową – zgłoś się do odpowiedniej przychodni specjalistycznej lub lekarza pierwszego kontaktu. Lekarz wystawi Ci Kartę DILO, jeżeli uzna to za wskazane.

Karta DILO to Karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego, której celem jest zagwarantowanie Pacjentowi dostępu do szybszej diagnostyki w przypadku podejrzenia nowotworu.

KARTA DILO MOŻE ZOSTAĆ WYSTAWIONA:

- przez lekarza pierwszego kontaktu (rodzinnego – zazwyczaj najszybsza droga)
- w ambulatoryjnej przychodni specjalistycznej

W celu rozpoczęcia diagnostyki należy uzyskać **kartę DILO lub skierowanie do poradni specjalistycznej**. Diagnostyka nowotworów piersi w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym prowadzona jest w ramach następujących poradni:

- Poradnia Chirurgii Onkologicznej (wymagana karta DILO lub skierowanie) – CMI, piętro III, gabinety 9 i 10
- Poradnia Onkologiczna (bez skierowania i karty DILO) – budynek nr 4, parter
- Poradnia Chorób Piersi (bez skierowania i karty DILO) – budynek nr 4, parter

JAK POSTĘPOWAĆ PO OTRZYMANIU KARTY DILO?

Jeżeli chcesz rozpocząć leczenie w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym w Gdańsku – masz kilka możliwości rejestracji. Koordynatorzy onkologiczni pomogą Ci zarejestrować kartę. Możesz zarejestrować ją w formie najbardziej wygodnej dla Ciebie:

Osobiście

Rejestracja DILO
budynek CMI UCK, parter

Telefonicznie

Infolinia Onkologiczna UCK:
tel. 58 880 85 55

E-mail

dilo@uck.gda.pl

Po zgłoszeniu otrzymasz termin pierwszej wizyty w poradni oraz informacje dotyczące dalszych kroków.

PODCZAS PIERWSZEJ WIZYTY LEKARZ SPECJALISTA:

- przeprowadzi dokładny wywiad medyczny,
- oceni zgłaszane objawy,
- zdecyduje o dalszej diagnostyce,
- zleci niezbędne badania.

JAK PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO PIERWSZEJ WIZYTY?

Aby ułatwić przebieg wizyty, warto się wcześniej przygotować:

- zabierz wszystkie dostępne wyniki badań i wypisy ze szpitala, opisy oraz płytki CD z badaniami obrazowymi,
- weź dowód osobisty,
- przygotuj listę przyjmowanych leków (z dawkowaniem),
- zanotuj objawy, które Cię niepokoją,
- jeśli to możliwe – przyjdź z bliską osobą, która będzie dla Ciebie wsparciem,
- warto także mieć przy sobie notatnik, aby zapisać najważniejsze zalecenia.

Dobrze przygotowane informacje pomagają lekarzowi szybciej zaplanować diagnostykę i zmniejszają ryzyko pominięcia ważnych szczegółów.

PAMIĘTAJ

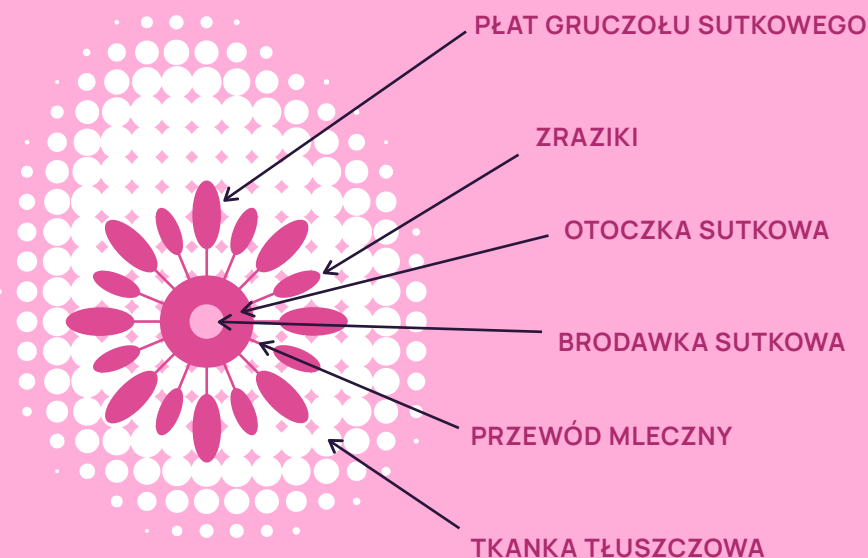
Rozpoczęcie diagnostyki to ważny krok w kierunku postawienia rozpoznania i zaplanowania leczenia.

Im szybciej zgłosisz się do specjalisty, tym szybciej możliwe będzie podjęcie odpowiednich działań.

Jeśli masz pytania lub wątpliwości – skontaktuj się z koordynatorem. Jesteśmy po to, aby pomóc Ci przejść przez ten proces możliwie spokojnie i bezpiecznie.



CZYM JEST NOWOTWÓR PIERSI?



Nowotwór to choroba, w której komórki zaczynają namnażać się w sposób niekontrolowany. Z czasem mogą tworzyć guz i rozprzestrzeniać się do innych części organizmu.

Rak piersi (inaczej zwany rakiem sutka) powstaje w procesie niekontrolowanego wzrostu komórek w tkance piersiowej, które tworzą guz w wyniku mutacji lub nieprawidłowych zmian w genach. Najczęściej rozwija się w przewodach mlekowych lub zrazikach.

Rola narządu w organizmie

- laktacja - gruczoły sutkowe pod wpływem hormonów produkują mleko,
- funkcja hormonalna - reagują na hormony, głównie estrogen i progesteron,
- funkcja czuciowa – piersi zawierają liczne zakończenia nerwowe, dzięki czemu są wrażliwe na dotyk,
- postrzeganie swojego ciała, atrakcyjność i tożsamość.

Dlatego choroba tego narządu może wpływać nie tylko na jego działanie, ale także na ogólne funkcjonowanie organizmu, szczególnie u kobiet.

RODZAJE NOWOTWORÓW

W zależności od pochodzenia i budowy komórek wyróżnia się różne typy nowotworów:

- nowotwory pierwotne – rozwijające się bezpośrednio w danym narządzie,
- nowotwory wtórne (przerzutowe) – będące wynikiem rozsiewu komórek nowotworowych do innych części ciała.

W obrębie jednego narządu mogą występować także różne podtypy nowotworów, które różnią się przebiegiem choroby i sposobem leczenia.

Rodzaje nowotworów piersi

Raka piersi dzielimy głównie na dwie kategorie:

- Przedinwazyjny (inaczej zwany in situ, DCIS) – to zmiana przednowotworowa, która nie jest jeszcze rakiem, ale może się w niego rozwinąć. W tym typie komórki nowotworowe znajdują się w zrazikach lub przewodach piersi i nie rozprzestrzeniły się do zdrowych tkanek.
- Naciekający – to nowotwór, który rozprzestrzenił się poza przewodami (naciekający przewodowy rak piersi) lub zrazikami (naciekający zrazikowy rak piersi).

Ze względu na różne czynniki możemy wymienić kilka typów nowotworu piersi, od których zależy sposób leczenia.

ZE WZGLĘDU NA ZAAWANSOWANIE CHOROBY:

- Wczesny rak piersi – występuje, gdy guz nie rozprzestrzenił się poza piers i węzły chłonne pachowe.
- Miejscowo zaawansowany rak piersi – występuje, gdy rozprzestrzenił się do pobliskich tkanek lub węzłów chłonnych.
- Przerzutowy rak piersi – określenie to odnosi się do raka, który rozprzestrzenił się do innych części ciała takich jak kości, głowa czy płuca. Takie guzy w miejscach odległych nazywamy przerzutami.

BIOLOGICZNE TYPY RAKA PIERSI

Podtypy raka piersi wyznacza się na podstawie oceny statusu receptorów hormonalnych: estrogenowych i progesteronowych oraz ekspresji receptora HER2.

- Hormonozależny rak piersi – to najczęstszy typ nowotworu piersi, w którym komórki rakowe mają receptory dla estrogenów i/ lub progesteronu, dzięki czemu hormony te pobudzają ich wzrost i namnażanie się.

Hormonozależne raki piersi nazywa się inaczej rakami luminalnymi. Wyróżniamy ich dwa podtypy:

Luminalny A – rośnie wolniej, jest mniej agresywny i zwykle dobrze reaguje na hormonoterapię.

Luminalny B – rozwija się szybciej, jest bardziej agresywny i często wymaga intensywniejszego leczenia.

- **HER2-dodatni rak piersi** – HER2 to receptor, który bierze udział w procesach wzrostu i naprawy komórek. Ten typ raka charakteryzuje się nadmiernym występowaniem białka HER2, co sprzyja szybszemu wzrostowi i agresji guza. Można go skutecznie leczyć lekami celowanymi.
- **Trójujemny rak piersi** – oznacza, że komórki raka nie mają receptorów progesteronowych, estrogenowych ani HER2, jego leczenie jest przez to trudniejsze i zazwyczaj wiąże się z chemioterapią. Najczęściej jest związany z obecnością mutacji genetycznych BRCA1 lub BRCA2.

CO WARTO WIEDZIEĆ?

- Każdy nowotwór rozwija się inaczej.
- Tempo choroby i jej przebieg mogą być bardzo zróżnicowane.
- Wczesne wykrycie zwiększa możliwości skutecznego leczenia.

TWOJE WSPARCIE W UCK

Droga Pacjentko, drogi Pacjencie, w trakcie diagnostyki i leczenia nie jesteś sam. W Uniwersyteckim Centrum Klinicznym opiekę nad Tobą sprawuje zespół specjalistów, którzy współpracują ze sobą na każdym etapie terapii.

KOORDYNATOR OPIEKI ONKOLOGICZNEJ

Wspiera pacjenta na każdym etapie leczenia. Pomaga organizować badania, wizyty i konsultacje, zapewnia przepływ informacji między pacjentem a personelem medycznym, udziela informacji o leczeniu oraz wspiera w bieżących kwestiach organizacyjnych.

PAMIĘTAJ

- Masz prawo do informacji i zadawania pytań.
- Nie musisz radzić sobie sam z organizacją leczenia.
- Każdy etap terapii jest ważny i zaplanowany z myślą o Tobie.
- Jesteśmy tu, aby Ci pomóc.

Warto pamiętać: koordynator nie podejmuje decyzji medycznych, ale pomaga Ci je zrozumieć i przejść przez cały proces diagnostyki i leczenia.

PSYCHOLOG, DIETETYK

W naszej placówce możesz liczyć na wsparcie psychoonkologa i dietetyka. W celu uzyskania kontaktu do powyższych zgłoś się do swoich Koordynatorów Opieki Onkologicznej.



DIAGNOSTYKA

Droga Pacjentko, drogi Pacjencie, proces diagnostyczny to pierwszy i bardzo ważny etap w rozpoznaniu choroby oraz zaplanowaniu leczenia. Jego celem jest potwierdzenie lub wykluczenie nowotworu, określenie jego rodzaju oraz stopnia zaawansowania.

Diagnostyka nie zawsze przebiega tak samo – zakres badań dobierany jest indywidualnie, w zależności od objawów, wyników wstępnych badań oraz Twojego stanu zdrowia.

MOŻE ONA OBEJMOWAĆ RÓŻNE RODZAJE BADAŃ:

- badania obrazowe,
- badania laboratoryjne,
- badania inwazyjne (biopsje),
- badania genetyczne.



Etapy diagnostyki

Proces diagnostyczny zazwyczaj obejmuje dwa etapy:

1. DIAGNOSTYKA WSTĘPNA

Na tym etapie wykonywane są pierwsze badania, które pozwalają wykryć nieprawidłowości i zdecydować o dalszym postępowaniu. W jej zakres wchodzi badania, takie jak: USG piersi oraz węzłów chłonnych, mammografia, biopsja grubo lub cienkoigłowa piersi i/lub węzłów. Ma ona na celu wykluczyć lub potwierdzić obecność nowotworu.

2. DIAGNOSTYKA POGŁĘBIONA

Ma na celu:

- ocenę zaawansowania choroby,
- wykluczenie lub potwierdzenie obecności przerzutów,
- przygotowanie pacjenta do konsylium wielodyscyplinarnego.

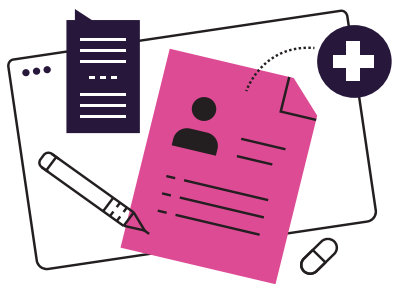
Zwykle obejmuje: RTG klatki piersiowej, MR piersi, USG jamy brzusznej, TK klatki piersiowej, jamy brzusznej i miednicy, PET oraz scyntyografię kości.

Przygotowanie do badań diagnostycznych

Szczegółowe wymagania dotyczące przygotowania do poszczególnych badań (np. ilość przyjmowanych płynów, rodzaj diety, przyjmowanie leków, przeciwwskazania) są każdorazowo **ustalane indywidualnie** przez lekarza prowadzącego oraz pracowników Zakładu Radiologii. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości należy skontaktować się z powyższymi.

Placówka nie ponosi odpowiedzialności za skutki wynikające z niestosowania się do indywidualnych zaleceń lekarskich lub instrukcji przekazanych przez personel medyczny.

Wszystkie badania oraz konsultacje ustalane są w ramach pracowni, poradni i oddziałów Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego.



Uwaga:

Poniższe informacje mają charakter ogólny i edukacyjny. Ich celem jest przybliżenie pacjentowi przebiegu oraz zasad przygotowania do badań diagnostycznych wykonywanych w ramach Centrum Kompleksowej Opieki Onkologicznej.

Szczegółowe informacje dotyczące przygotowania do badań możesz znaleźć na stronach:

<https://uck.pl/jednostki-szpitala/zaklady/zaklad-radiologii.html>

<https://uck.pl/jednostki-szpitala/zaklady/zaklad-medycyny-nuklearnej.html>

lub pod numerami telefonów:

(58) 58 727 05 05 wew. 2
– rejestracja Zakładu Radiologii

(58) 584 45 44
– rejestracja scyntygrafii

(58) 349 29 01
– rejestracja PET

Ważne! Na badaniu miej ze sobą wyniki wcześniejszych badań obrazowych, w tym: USG, mammografii, rezonansu – opisy, zdjęcia i płyty.

BADANIA DIAGNOSTYCZNE NOWOTWORÓW PIERSI

Badania takie jak: pakiet jednego dnia, mammografia, mammografia spektralna, USG piersi i węzłów, rezonans magnetyczny piersi, odbywają się zazwyczaj w:

Zakładzie Radiologii CMN, parter, za szatniami po prawej stronie. Proszę pobrać numerik "Mam badanie. Pacjent uprzywilejowany".

Badania: RTG, tomografia komputerowa, USG jamy brzusznej, odbywają się zazwyczaj w: Zakładzie Radiologii CMI, parter, za schodami po prawej stronie, proszę pobrać numerik "Mam badanie. Pacjent uprzywilejowany".

Scyntygrafia odbywa się w: Zakładzie Medycyny Nuklearnej, budynek D, rejestracja na parterze po prawej stronie.

Badanie PET/CT: Pracowni Pozytonowej Emisyjnej Tomografii Komputerowej (PET-TK), ul. Dębinki 7, Gdańsk, bud. nr 17.

O szczegółowym terminie i miejscu badania każdorazowo poinformuje Cię koordynator.

PAKIET JEDNEGO DNIA

Pakiet składa się z czterech badań wykonywanych tego samego dnia. Są to: **USG piersi, USG węzłów chłonnych, mammografia oraz ewentualna biopsja.** W pierwszej kolejności pacjent wykonuje badania MMG i USG, jeśli wyniki tych badań wskazują konieczność wykonania biopsji zmiany, jest ona wykonywana zazwyczaj w tym samym dniu, w przeciągu kilku godzin. Pacjent w tym czasie pozostaje na terenie szpitala.

Prosimy uzbroić się w cierpliwość, cały pakiet może potrwać nawet kilka godzin.

Uwaga! Jeżeli przyjmuje Pani/Pan leki przeciwwzakrzepowe, należy zgłosić to lekarzowi zlecającemu badanie lubi zgłosić się do lekarza rodzinnego w celu ewentualnego odstawienia leku lub zamiany.

USG

Badanie ultradźwiękowe pozwalające ocenić budowę narządów wewnętrznych. W diagnostyce raka piersi wykorzystywane do:

- oceny ewentualnych nieprawidłowości w strukturze piersi,
- oceny węzłów chłonnych nad- i podobojczykowych,
- oceny jamy brzusznej (identyfikacja ewentualnych przerzutów).

REZONANS MAGNETYCZNY (MR)

Badanie z zastosowaniem pola magnetycznego pozwala uzyskać szczegółowy obraz narządów i tkanek. Często wymaga dożylnego podania środka kontrastowego.

Ważne! Do badania MR piersi w naszej placówce nie wymagamy wykonania wcześniej badania poziomu kreatyniny.

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA (TK)

Badanie obrazowe służące m.in. do wykluczenia przerzutów odległych. Trwa kilka minut, jest bezbolesne i często wymaga podania kontrastu – przed badaniem należy oznaczyć poziom kreatyniny.

MAMMOGRAFIA

Podstawowe, nieinwazyjne badanie obrazowe, które pozwala na identyfikację ewentualnych nieprawidłowości w strukturze piersi. Badanie wykorzystuje promieniowanie rentgenowskie, które pozwala wykrywać drobne zmiany.

W niektórych przypadkach konieczne jest pogłębienie diagnostyki przy pomocy mammografii spektralnej lub mammografii z tomosyntezą:

- **MAMMOGRAFIA SPEKTRALNA:** na kilka dni przed badaniem należy wykonać badanie poziomu kreatyniny z krwi, np. w laboratorium UCK. Przed badaniem mammografii podawany jest kontrast, który pokazuje unaczynienie zmian.
- **MAMMOGRAFIA Z TOMOSYNTEZĄ:** ten rodzaj badania pozwala na tworzenie obrazów 3D, co ułatwia wykrycie drobnych guzów w gęstej tkance.

PET/CT

Zaawansowane badanie obrazowe całego ciała, łączące pozytonową tomografię emisyjną (PET) z tomografią komputerową (CT).

W diagnostyce raka piersi służy do:

- oceny zaawansowania choroby,
- wykrywania przerzutów odległych,
- planowania leczenia.

BIOPSJA

Kluczowe badanie umożliwiające rozpoznanie nowotworu. Badanie polega na pobraniu tkanki, która jest podejrzana i zbadaniu jej przez patomorfologa. W przypadku piersi najczęściej wykonywana jest biopsja gruboigłowa, natomiast w przypadku węzłów chłonnych – cienkoigłowa. Badanie odbywa się najczęściej pod kontrolą USG/mammografii. Przed badaniem podawane jest znieczulenie miejscowe. Podczas badania lekarz może założyć znacznik w miejsce badanego guza. Znacznik może być pomocny do późniejszej lokalizacji zmiany. Wynik histopatologiczny pojawia się zwykle po 2 tygodniach.

Uwaga! Jeżeli przyjmuje Pani/Pan leki przeciwzakrzepowe, należy zgłosić to lekarzowi zlecającemu badanie lubi zgłosić się do lekarza rodzinnego w celu ewentualnego odstawienia leku lub zamiany.

RTG

Podstawowe badanie do oceny ewentualnych przerzutów do klatki piersiowej. Nie wymaga wcześniejszej rejestracji – wystarczy zgłosić się z dowodem osobistym do rejestracji Zakładu Radiologii.

SCYNTYGRAFIA KOŚCI

Badanie stosuje się celem wykluczenia/ potwierdzenia przerzutów do kości. Dożylnie podawany jest radiofarmaceutyk, a po kilku godzinach wykonywane jest badanie obrazowe za pomocą gammakamery. Badanie łącznie z przygotowaniem może trwać ok. 4-5 godzin.

Odbiór wyników

Wyniki badań obrazowych możesz odebrać w miejscu ich wykonania w rejestracji Zakładu Radiologii, za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta (IKP) lub w archiwum szpitala.

Wyjątek stanowi wynik biopsji – badanie histopatomorfologiczne, które możesz odebrać wyłącznie u lekarza prowadzącego podczas wizyty bądź za pośrednictwem IKP lub w archiwum szpitala.

Pamiętaj, że Koordynator Opieki Onkologicznej nie jest upoważniony do wydawania dokumentacji medycznej.

KONSyliUM ONKOLOGICZNE

CO DALEJ PO WYKONANIU BADAŃ?

Po zakończeniu diagnostyki spotkasz się z lekarzem prowadzącym, który skieruje Cię na konsylium onkologiczne. Koordynator Opieki Onkologicznej poinformuje Cię telefonicznie o terminie i przygotowaniu do konsylium. Zespół specjalistów omówi wyniki badań.

Na tej podstawie:

- zostanie postawiona ostateczna diagnoza i stopień zaawansowania choroby,
- otrzymasz indywidualny plan leczenia,
- omówione zostaną kolejne kroki terapii.

Konsylia onkologiczne w zakresie nowotworów piersi odbywają się w środy i czwartki,

w godz. 9/10:00 – 13:00

w Centrum Medycyny Inwazyjnej na parterze w Sali Konsyliów Onkologicznych.

Decyzja o leczeniu nie zawsze zapada od razu – czasem trzeba uzupełnić diagnostykę. To normalne, a dokładna diagnoza pozwala dobrać najskuteczniejsze leczenie.

KTO DECYDUJE O LECZENIU?

Konsylium onkologiczne to zespół specjalistów, który analizuje wyniki badań i wspólnie ustala najskuteczniejsze oraz najbezpieczniejsze leczenie. (W jego skład wchodzi m.in.: onkolog kliniczny, chirurg onkologiczny, radioterapeuta, radiolog, psycholog, pielęgniarki/położne senologiczne, koordynator opieki onkologicznej i pracownik administracyjny.). Ustalenia są przekazywane pacjentowi w formie protokołu.

KILKA PRZYDATNYCH INFORMACJI:

- Pacjent uczestniczy osobiście w konsylium – warto przyjść z osobą towarzyszącą i w wygodnym ubraniu (może być potrzebne badanie palpacyjne).
- Należy zabrać pełną dokumentację medyczną, zdjęcia i płyty CD z badań oraz coś do notowania.
- Pacjenci pooperacyjni nie uczestniczą w konsylium. Koordynatorzy przekazują plan leczenia telefonicznie, a protokół można odebrać w ich gabinecie.

GŁÓWNE METODY LECZENIA

Leczenie onkologiczne może obejmować jedną metodę lub ich połączenie.

LECZENIE SKOJARZONE

W przypadku nowotworu piersi najczęściej stosuje się połączenie kilku metod leczenia, np.:

- operacja + chemioterapia + radioterapia,
- chemioterapia + operacja + radioterapia,
- hormonoterapia + operacja,
- operacja + radioterapia + hormonoterapia.

Takie podejście zwiększa skuteczność leczenia.

BADANIA GENETYCZNE

Jedną z decyzji konsylium może być wykonanie badań związanych z najczęściej występującymi mutacjami w genach BRCA1, BRCA2, CHEK2, PALB2. Wynik tych badań może mieć znaczenie dla wyboru leczenia, oceny ryzyka zachorowania na raka drugiej piersi lub innych narządów oraz oceny ryzyka zachorowań u bliskich krewnych. Badania mogą być wykonywane z próbki krwi lub z materiału pobranego podczas biopsji guza. O sposobie ich wykonania poinformuje Cię Koordynator.

LECZENIE CHIRURGICZNE

Polega na usunięciu guza nowotworowego wraz z marginesem zdrowych tkanek. Leczenie to jest:

- najczęściej stosowane we wczesnych stadiach choroby,
- w wielu przypadkach daje szansę na całkowite wyleczenie,
- może być uzupełnione innymi metodami leczenia.

Przy nowotworze piersi wykonuje się zabiegi oszczędzające (usunięcie guza z marginesem) lub amputację całej piersi z możliwością jednoczesowej lub odroczonej rekonstrukcji. W obrębie węzłów chłonnych stosuje się biopsję węzła wartowniczego lub usunięcie wszystkich okolicznych węzłów. O rodzaju zabiegu zawsze decyduje konsylium specjalistów.

Zabiegi wykonywane są w Klinice Chirurgii Onkologicznej, Transplantacyjnej i Ogólnej UCK, budynek CMI, IV piętro.

Przyjęcie na oddział odbywa się przez Punkt Przyjęć Planowych CMI na parterze (czynne w godzinach 7.00-14.35) bądź przez Poradnię Chirurgii Onkologicznej. O sposobie przyjęcia decyduje i informuje lekarz chirurg.

FIZJOTERAPIA POOPERACYJNA

Pacjenci po zabiegach operacyjnych mają możliwość skorzystania z fizjoterapii, która odbywa się według ustalonego indywidualnie planu w:

Pracowni Fizjoterapii, w budynku dawnego Szpitala Studenckiego UCK, Al. Zwycięstwa 30

CHEMIOTERAPIA

To leczenie z wykorzystaniem leków, które niszczą komórki nowotworowe lub hamują ich wzrost. Chemioterapia:

- działa na cały organizm,
- może być stosowana przed operacją, po operacji lub jako leczenie samodzielne,
- podawana dożylnie (przez wkłucie obwodowe tzw. wenflon, bądź przez specjalny port) lub doustnie w cyklach.

Cykle chemioterapii mają różną długość i częstotliwość. Najczęściej są podawane w cyklach raz w tygodniu lub co 2-3 tygodnie. Leczenie trwa zazwyczaj kilka miesięcy.

Leczenie chemioterapią odbywa się w:

Oddziale Dziennym Chemioterapii Nowotworów Piersi UCK Breast Cancer Unit, budynek CMN, I piętro, nad szatniami.

UDOGODNIENIA NA ODDZIALE BREAST CANCER UNIT:

- oddział wyłącznie dla pacjentów z rakiem piersi,
- sale 1-, 2- i 3-osobowe,
- stanowiska z urządzeniami do ochrony włosów chroniące włosy przed wypadaniem (liczba ograniczona),
- ogólnodostępna kuchnia,
- biblioteczka.

PIELĘGNIARKI SENOLOGICZNE

W oddziale pracują pielęgniarki i położne specjalizujące się w opiece nad pacjentami z nowotworem piersi. Udzielają wsparcia organizacyjnego i informacji o leczeniu.

Kontakt: (58) 584 44 84, 89

TERAPIE CELOWANE

Działają precyzyjnie na określone zaburzenia w komórkach nowotworowych, zamiast niszczyć je wszystkie (np. leczenie anty-HER2, osłabiające ekspresję białka HER2 czy inhibitory CDK 4/6 stosowane głównie w HR-dodatnim, HER2-ujemnym raku piersi):

- wymagają wcześniejszych badań molekularnych,
- są dopasowane do typu nowotworu,
- pozwalają ograniczyć wpływ na zdrowe tkanki,
- najczęściej stosowane w połączeniu z chemioterapią lub hormonoterapią.

IMMUNOTERAPIA

To metoda leczenia, która pobudza układ odpornościowy do walki z nowotworem. Stosuje się ją w przypadkach raków potrójnie ujemnych:

- pomaga organizmowi rozpoznawać komórki nowotworowe,
- stosowana w wybranych typach nowotworów,
- najczęściej jest skojarzona z chemioterapią, podawana w formie wlewow.

HORMONOTERAPIA

Stosowana w nowotworach hormonalnie zależnych, zwykle powoduje mniej działań niepożądanych niż chemioterapia. Może być stosowana przed operacją lub jako leczenie uzupełniające. Czas terapii zależy od przebiegu choroby i może trwać do 10 lat.

RADIOTERAPIA

Wykorzystuje promieniowanie do niszczenia komórek nowotworowych. Stosowana jest najczęściej jako uzupełnienie leczenia po zabiegu oszczędzającym:

- działa miejscowo – w obszarze objętym leczeniem,
- może być stosowana samodzielnie lub razem z innymi metodami,
- bywa wykorzystywana również w celu łagodzenia objawów.

Zakład Teleradioterapii znajduje się w **Budynku CMN, skrzydło D, Zakład Medycyny Nuklearnej**, parter.

Możliwe działania niepożądane

W trakcie leczenia mogą pojawić się objawy uboczne.

Warto pamiętać, że:

- nie każdy pacjent doświadcza wszystkich objawów,
- wiele z nich można skutecznie łagodzić,
- zawsze należy zgłaszać je lekarzowi.

Powyższe metody stanowią główne sposoby leczenia nowotworów piersi. O ewentualnym zastosowaniu dodatkowych metod poinformuje Cię konsylium onkologiczne lub lekarz prowadzący.

MONITOROWANIE PACJENTA PO LECZENIU LUB W TRAKCIE HORMONOTERAPII

W przypadku leczenia hormonoterapią, które zwykle trwa kilka lub kilkanaście lat, bądź po zakończeniu leczenia, pacjent pozostaje pod stałą opieką kontrolną – zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego. W ramach obserwacji wykonywane są badania kontrolne. Obserwacja odbywa się w:

Poradni Onkologicznej, budynek nr 4, parter

CENTRUM LECZENIA NOWOTWORÓW PIERSI

Koordynator pomoże Ci umówić badania i zrozumieć kolejne etapy leczenia. Możesz się z nim kontaktować w razie niepewności lub pytań o terminy wizyt.

Tel. (58) 349 30 85 lub 695 802 366

KOORDYNATORKI

(CMI, PARTER, KORYTARZ PRZED PUNKTEM „INFORMACJI” Z LEWEJ STRONY):

Lic. piel Danuta Synak

e-mail: dsynak@uck.gda.pl

Mgr Klara Kosowska

e-mail: kkacpura@uck.gda.pl

PUNKTY POBRAŃ W UCK

Budynek CMN

parter, za rejestracją w lewo,
poniedziałek, środa,

w godz. 6:15-18:00

wtorek, czwartek, piątek,

w godz. 6:15-14:00,

sobota,

w godz. 7:00-13:00

Zakład Radiologii

Badania obrazowe (TK, MR, USG)
wykonywane są:

CMN (parter), CMI / parter (MRI, TK),

I piętro (RTG, USG) Budynek 3 / parter

Laboratorium genetyki

Tu możesz odebrać wynik
swoich badań genetycznych:

CMI, parter, za szatnią w lewą stronę,
tel. (58) 349 37 70

Daria Idczak

e-mail: didczak@uck.gda.pl

Mgr Martyna Tomczyk

e-mail: matomczyk@uck.gda.pl

PUNKTY POBRAŃ POZA UCK:

Punkty Pobrań w Gdańsku

Al. Zwycięstwa 30, budynek byłego
Szpitala Studenckiego
poniedziałek-piątek, **w godz. 6:30-12:30**
wydawanie wyników badań do godz. 13:30

ul. Kilińskiego 4, GH Metropolia, poziom -1,
poniedziałek-piątek, **w godz. 6:30-13:30**
pobieranie materiału do godz. 13:00

Punkt Pobrań w Gdyni

ul. Powstania Styczniowego 9,
budynek główny UCMMIT, parter,
poniedziałek-piątek, **w godz. 7:00-13:00**
pobieranie materiału do godz. 13:00

Punkty Pobrań w Tczewie

Szpital Tczewski SA w Tczewie,
ul. Kilińskiego 12 D/56
i ul. 30 Stycznia 57/58,
poniedziałek-piątek **w godz. 6:30-13:30**

WAŻNE MIEJSCA NA MAPIE:

Rejestracja

Kart DILO:

budynek CMI, parter

Poradnie

specjalistyczne:

budynek CMI, III piętro

Sala Konsyliarna:

budynek CMI, parter

Poradnia Onkologiczna i Oddział Geriatrii

budynek nr 4

Breast Ceancer Unit

CMN, I piętro

LEGENDA:



Rejestracja



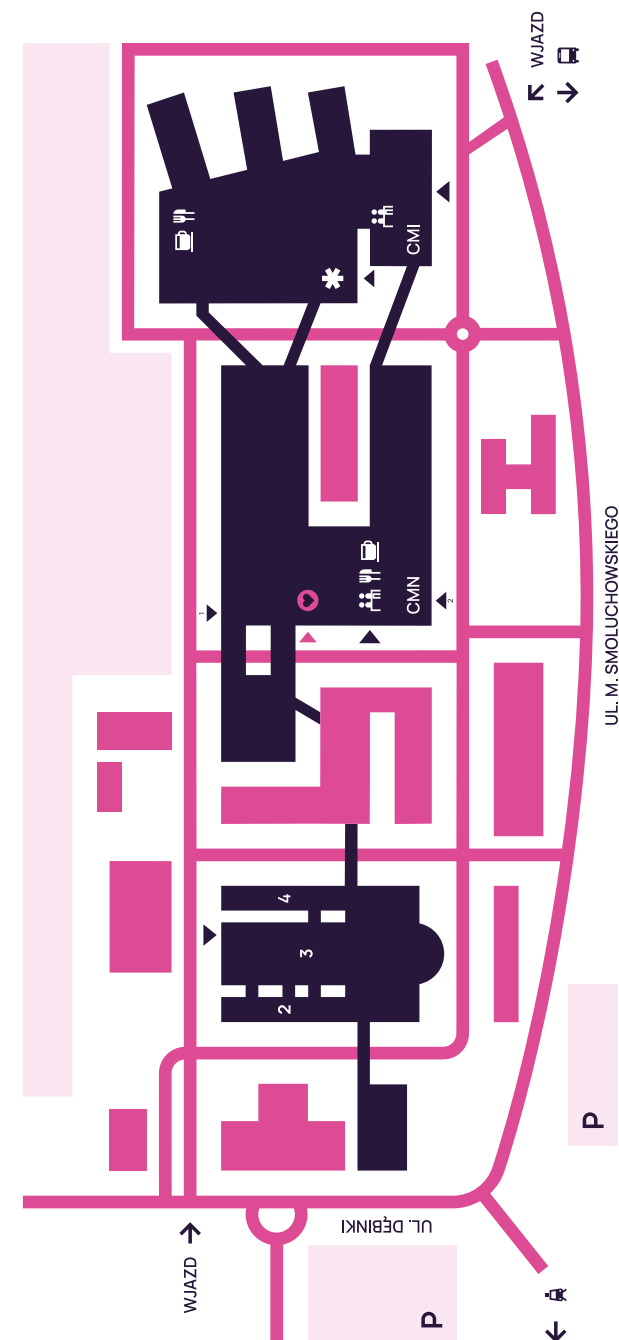
Wejście



KOR



Izba Przyjęć
Położniczo-
Ginekologiczna



PROJEKT GRAFICZNY I SKŁAD:

BARTOSZ ŻUBER,
MARTA KOKOSIŃSKA,
EWA ZIEMBICKA

AUTORKA TEKSTU:

DARIA IDCZAK

ZAŁĄCZNIK NR

26H DO PZ-ONK-01

UCK Uniwersyteckie
Centrum Kliniczne