

Tanı/Ön Tanı:

Genel Bilgiler

Kemoterapi nedir ?

Kemoterapi hastalığınıza neden olan tümör hücrelerinin öldürülmesi amacıyla uygulanan tedavi yöntemidir. İlaçlar çoğunlukla damar yoluyla serum içinde ve/veya ağızdan hap şeklinde verilir. Kemoterapi alarak tümörün kontrol altına alınması, hastalığın yayılımının engellenmesi, hastalığınızın gerilemesi ve yaşam kalitenizin artması hedeflenmektedir. Ancak bazen kemoterapi almanıza rağmen beklenen bu olumlu etkiler görülmeyebilir, hastalığınız ilerlemeye de devam edebilir. Hekiminiz sizinle görüşerek tedavi değişikliğine gidebilir. Bu durumda farklı bir kemoterapi ilacı verilebilir ya da destek tedavisi denilen kemoterapi dışında farklı ilaçlarla tedavi edilebilirsiniz. İlaçtan ilaca geçişebilmekle birlikte (günlük,ardışık günlerde, haftalık olabilir), genellikle 21 günde bir uygulanan kemoterapi protokolüne bir kür denilmektedir.hastalığınız nedeniyle ilaç tedavisi (kemoterapi) almanız gerekmektedir.

Size uygulanacak olan kemoterapi ilaçları olup günde bir.....ve günlerde uygulanması planlanmaktadır.

1. Tedaviden beklenen faydalar:

- ✓ **Palyatif** : Amaç tam şifa değildir, hastalığı kontrol etmek veya özellikle belli şikayetlere neden oluyorsa onları azaltmaktır. Sizin yaşam kalitenizi bozmadan hastalığınızı geriletme amacımızdır.
- ✓ **Tedavi** : Hastalığınız nedeniyle kemoterapi iyileşmeniz için en uygun seçenek olabilir. Kemoterapi hastalığınızı oluşturan hücreleri öldürür. Ancak normal hücreler üzerinde de etkisi olabilir.

2. Tedavinin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sonuçlar:

Hastalığınız ilerleyecek , bu durum yaşamınızı etkileyebilecektir. Kemoterapi ile hastalığınız gerileyebilir, kontrol altına alınabilir ancak ; kemoterapiye rağmen hastalığınız ilerlemeye de devam edebilir. Önceleri kemoterapiye cevap verip gerilese, hatta hastalığa ait herhangi bir bulgu kalmasa bile, bir süre sonra hastalığınız yineleyebilir ve ölümler sonuçlanabilir.

3. Varsa tedavinin alternatifleri: Hekiminizin sizin hastalığınıza özgü düzenlediği tedaviye alternatif tedavi yoktur.

4. Tedavinin riskleri-komplikasyonları

- Ateş, titreme, nefes darlığı, bulantı, kusma, ishal ya da kabızlık olabilir.
- Geçici saç dökülmesi görülebilir.
- Ağızda/dilde yara, pamukçuk, yutma güçlüğü meydana gelebilir. Genelde geçicidir ve destek tedaviyle düzelebilir.
- Bazı kemoterapi ilaçları (ifosfamid ve siklofosfamid) idrar yollarında kanamaya yol açabilir.
- Bazı kemoterapi ilaçları (Paklitaksel, rituksimab, bleomisin, L-asparajinaz) alerjik reaksiyon yüksek ilaçlardır. Öncesinde mutlaka koruyucu bir tedavi uygulanmalıdır.
- Tüm kan hücrelerinin sayısında azalma oluşur. Bu dönemde kansızlık, ağır enfeksiyonlar ve kanamalar görülebilir. Hasta bu dönemde kan transfüzyonları (eritrosit, trombosit, gerekirse plazma) ile desteklenir.
- Ağızdan beslenmeniz güçleşir ve damar yoluyla beslenmeniz gerekebilir. Bağışıklık sisteminin etkilenmesi sonucu çeşitli enfeksiyon hastalıkları görülebilir.
- Bazı ilaçlar (Adriamisin, epirubisin, idarubisin, novantron, yüksek doz siklofosfamid, fluorourasil) kalp üzerine yan etkileri olabilir. Bu ilaçlar verilmeden önce kalp sağlığı ayrıntılı olarak değerlendirilir, gerekli önlemler alınır ancak buna rağmen ortaya çıkmalarının kesin olarak engellenebilmeleri mümkün olmayabilir. Ayrıca ortaya çıkan komplikasyonlar da yeni tedaviler gerektirebilir, tedaviye rağmen kontrol altına alınamayıp hastanın yaşamına engel olma olasılıkları da vardır.
- Bazı hastalarda omuriliğine belirli aralıklarla ilaç verilmesi gerekebilir. Özellikle daha önce merkezi sinir sistemi etkilenmiş veya merkezi sinir sistemine yönelik ilaç veya ışın tedavisi almış olan hastalarda çok nadiren beyin hasarı, beyin kanaması, felç ve hatta ölüm gelişebilir.
- Kalp, böbrek, beyin, karaciğer ve akciğer başta olmak üzere tüm vücut organlarında çeşitli düzeylerde yetersizlikler görülebilir. Bu durum hayatı tehdit eden sorunlar oluşturabilir.
- Gözde katarakt oluşabilir.

- Bazı ilaçlar kadınlarda adet düzensizliği veya adetten kesilmeye neden olabilir. Işın tedavisi ve kullanılan ilaçlar kısırlığa neden olabilir. Kısırlık oluşmasa dahi doğacak çocuklarda bazı genetik hastalıklar meydana gelebilir.
- Bazı hastalara da boyun (veya diğer) damarlarına kateterler takılması gerekebilir. İşlem esnasında damarlar zarar görebilir ve göğüs duvarı delinebilir. Akciğer zarları arasında hava ve/veya kan toplanması mümkündür. Bu durum ciddi solunum problemleri oluşturabilir. Bazen toplanan hava ve/veya kanın boşaltılması için göğüs boşluğuna özel tüp takılması amacı ile küçük veya daha geniş cerrahi girişim gereksinimi olabilir.
- Kateterin takılı kaldığı süre uzadıkça artan enfeksiyon riski söz konusudur. Bazı kateter enfeksiyonları hayatı tehdit edici özellikte olduğundan kateterin derhal çekilmesi gerekebilir. Ancak kateterlerin kanama olmaksızın güvenli çekilebilmesi bazı koşullarda ameliyathane ortamı gerektirmesi yanında öncelikle trombosit sayısının ve pıhtılaşma faktörlerinin yeterli olmasını gerektirir. Bazı vakalarda dışarıdan verilen tüm ilaç ve trombosit desteğine karşın yeterli trombosit sayısı ve yine dışarıdan verilen plazma ürünlerine karşın yeterli pıhtılaşma faktör düzeylerinin elde edilmesi mümkün olmayabilir. Hayatı tehdit edici kateter enfeksiyonu varlığında söz konusu durumların ölümcül sonuçları olabilir.
- Kateter içinde ve kateterin girdiği damarda pıhtı oluşumu riski de mevcuttur ve bu pıhtının akciğer damarını tıkaması ve yaşamı riske sokması olasılığı da vardır. Kateter ucu sağ kalp boşluğunda bulunduğu için bazen ciddi kalp ritmi problemleri oluşabilir. Bu durum kateter ucunun küçük dış müdahalelerle değiştirilmesi ile kontrol altına alınabilir de bazen kateterin çekilmesi gerekebilir.
- Uygulanan tedavilerden yıllar sonra kullanılan ışın ve ilaç tedavilerine bağlı olarak ikincil kanserler ortaya çıkabilir.
- Tedavinin herhangi bir aşamasında hasta kendi bakımı ile ilgili kararları sağlıklı olarak alamayacak konumda olabilir, şuuru kısmen veya tamamen kapanabilir. Söz konusu koşullarda hastanın tıbbi bakımını üstlenmiş olan hekimin bazı tedavi ve girişimler (biyopsiler ve yoğun bakımda takip-solunum vd cihaz destekli yaşam vb girişimleri dâhil) için hastadan onay alamayacağı açıktır. Bu nedenle hastanın tedavi öncesinde bu gibi durumlarda hakkında karar verecek kişiyi belirlemesi gerekmektedir.

Sayılan risk ve komplikasyonlar yaşamınızı tehdit edebilecek boyutlara ulaşabilir. Özetlendiği gibi habis kan hastalıklarının tedavisi bazıları ölüme dahi yol açabilecek birçok komplikasyon ve yan etkilerle beraberdir. Ancak tıbbi pratikte hiçbir tedavi yöntemi risklerden arındırılmış değildir. Tedavinin olası faydaları işlemin getireceği zararlara üstün gelmektedir. Tedavi sizin işlem ve riskler ile ilgili bilgilendirilmiş onayınız ile uygulanacaktır.

5. Tedavinin tahmini süresi: Hekiminizin önerdiği tedaviye göre değişmektedir.

6. Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar:

- 38 derece ve üzerinde ateş
- Yeni başlayan nefes darlığı veya var olan nefes darlığında ani artış, batıcı göğüs ağrısı
- Bulantı, kusma
- Saç dökülmesi
- Ağız ve dilde yara, yutma güçlüğü
- Kansızlık
- Trombosit sayısında düşme, herhangi bir yerinizde kanama, vücutta oluşan büyük morluklar
- İshal, kabızlık
- Alışılmadık şiddette ağrı,
- Vücutta yaygın döküntüler
- İdrarın gelmemesi yada idrar yapamama
- Bilinçte bozulma (uyandırılmama, saçma konuşma, tanıyamama, aşırı uykululuk hali gibi)
- Bedeninizde ani olarak gelişen uyuşma, kol yada bacağı hareket ettiremememe, çift görme, bulanık görme
- Bir bacakta yada kolda şişme, ağrı ve kızarma

Dikkat edilecek hususlar

- Hastanın ve refakatçisinin mutlaka maske takması
- Kalabalık ortamlarda bulunulmaması
- El, ağız, tuvalet temizliğine çok dikkat edilmesi
- Çiğ meyve-sebze yememesi
- Mikroplara karşı temiz bir ortam oluşturması
- Yemeklerin kaynatılarak pişirilmesi veya hastane yemeği tüketilmesi
- Çarpma, düşme, ağır iş veya ağır egzersiz yapmaktan sakınmalı.

7. Hastanın tedavi öncesi ve sonrası dikkat etmesi gereken hususlar ile dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar

Kemoterapi öncesi hazırlık: Tedavi öncesinde doktorunuz sizinle ve hastanızın yaşı ve bilinç durumu uygunsa, hastanızla görüşerek işlem için bilgi verecektir. Hastanızın önemli tıbbi sorunlarını, kullandığı ilaçları, varsa kanama sorunlarını veya allerjisi olduğu maddeleri (ilaçlar, lateks eldiven, flaster gibi) veya başka hastalıklarını tedaviden önce doktorunuza mutlaka söylemelisiniz.

Kemoterapi sonrası: Hasta başka servise nakil olabilir, eve taburcu olabilir veya başka bir merkeze sevk olabilir. Hastalık tedavi edilebilir, yeniden oluşabilir ve tekrar tedavi gerektirebilir. Yoğun enfeksiyon tablosu, akciğer ve kalp ile ilgili komplikasyonlar, ateşlenmeler, pıhtılaşma problemleri ve ölümle sonuçlanabilir.

Kemoterapinin bazı etkileri tedavi bitiminden sonra birkaç hafta devam edebilir. İstirahat ve iyi beslenme bu dönemde de önemlidir. Düzenli kontrol randevularıyla doktorunuz hastalığınızın seyrini ve tedaviye cevabını izleyebilecektir. Bir sorun nedeniyle endişelendiğinizde randevularınıza daha erken de gelebilirsiniz.

- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- Tedavi sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabilmesi bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla “okudum, anladım ve kabul ediyorum” yazınız ve imzalayınız.

TEDAVİYİ PLANLAYAN (HEKİM)

Adı – Soyadı :
Kaşe / İmza :
Tarih / Saat : ___/___/___ ___/___

Ben “Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin” içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım

Hastanın veya Yakınının

Adı- Soyadı :
Tarih-Saat : ___/___/___ ___/___
İmza :
Yakınlık Derecesi:

Hasta Tedavi Rızası	Tedaviyi Planlayan Hekim	Kür Sayısı
Hastanın veya Yakınının Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ____/____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	Tedaviyi Planlayan (Hekim) Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ____/____/_____ _____	2
Hastanın veya Yakınının Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ____/____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	Tedaviyi Planlayan (Hekim) Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ____/____/_____ _____	3
Hastanın veya Yakınının Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ____/____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	Tedaviyi Planlayan (Hekim) Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ____/____/_____ _____	4
Hastanın veya Yakınının Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ____/____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	Tedaviyi Planlayan (Hekim) Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ____/____/_____ _____	5
Hastanın veya Yakınının Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ____/____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	Tedaviyi Planlayan (Hekim) Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ____/____/_____ _____	6
Hastanın veya Yakınının Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ____/____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	Tedaviyi Planlayan (Hekim) Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ____/____/_____ _____	7
Hastanın veya Yakınının Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ____/____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	Tedaviyi Planlayan (Hekim) Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ____/____/_____ _____	8
Hastanın veya Yakınının Adı- Soyadı : _____ Tarih-Saat : ____/____/_____ İmza : _____ Yakınlık Derecesi: _____	Tedaviyi Planlayan (Hekim) Adı – Soyadı : _____ Kaşe / İmza : _____ Tarih / Saat : ____/____/_____ _____	9