

# Moj asistent

IME I PREZIME  
PACIJENTA

---

---





ŽENSKI CENTAR  
*Milica*

**U izradi i osmišljavanju priručnika “Moj asistent” učestvovali su:**

**Vesna Bondžić, osnivač ŽC Milica**

**Prim. dr sci med Ljiljana Stamatović**  
Institut za onkologiju i radiologiju Srbije

**Prim.dr sci. med. Marijana Milović- Kovačević**  
Institut za onkologiju i radiologiju Srbije

**NS dr sc med Sandra Radenković**  
Institut za onkologiju i radiologiju Srbije

**Doc. dr Marko Spasić, specijalista opšte hirurgije**  
KC Kragujevac

***Moj asistent*** je zamišljen kao putokaz pacijentkinjama kroz lečenje. Nije zamena za odluke stručnjaka, a namena mu je je da te informiše o svim koracima sa kojima ćeš se potencijalno susresti tokom lečenja, a koji nisu za sve isti jer karcinom dojke je individualna bolest i lečenje se prilagođava osobi i vrsti karcinoma od kojeg boluje.

Draga prijateljice,

Mi smo Milice i prošle smo ovaj put kroz koji sada ti prolaziš. Zato smo za tebe osmislile neku vrstu vodiča kroz lečenje koji smo nazvali "Moj lični asistent". Namenjen je tebi koja započinješ lečenje od karcinoma dojke. Kreirale smo ga zajedno sa lekarima specijalistima, kako bismo ti pomogle da što bolje razumeš korake i procedure sa kojima ćeš se potencijalno susresti tokom lečenja, kao i da ti pojasnimo medicinske termine koji ponekad zastrašujuće zvuče. Ovde su navedeni svi koraci u lečenju koji nisu nužno opcija za tvoju bolest. Tvoj izabrani onkolog će na osnovu konzilijarne odluke označiti brojevima korake po kojima će teći tvoje lečenje. Tvoj asistent će biti svuda sa tobom i u njemu će biti sve što je važno a tiče se tvoje bolesti i lečenja. Bice ti i podsetnik šta si uradila i šta treba da uradiš.

A sada prati korak po korak, stranicu po stranicu do izlečenja. Bice teško ali će se završiti pobedom, kao i kod nas.

Ne boj se samo veruj!

Tvoje Milice

# JAVLJANJE IZABRANOM LEKARU

Nakon sumnje na postojanje promene u dojci, bićeš upućena onkologu ili hirurgu u nadležnu zdravstvenu ustanovu.

**Koraci do prvog konzilijuma\* su sledeći:**

## 1. ANAMNEZA

Anamneza je razgovor koji obavljaš sa lekarom, tokom kojeg će ti biti postavljena razna pitanja, a sve sa ciljem prikupljanja što više informacija koje su važne za tačno postavljanje dijagnoze. Vršiti ga izabrani medikalni onkolog ili hirurg.

## 2. KLINIČKI PREGLED

Klinički pregled je pregled osobe nage do pojasa u sedećem, uspravnom i ležećem položaju, sa spuštenim, a zatim i podignutim rukama. Tokom ovog pregleda lekar će vizuelno uočiti nepravilnosti na dojci, a zatim i palpacijom, odnosno pipanjem, izvršiti pregled dojki i regionalnih limfnih žlezda.

## 3. DIJAGNOSTIKA

Na osnovu kliničkog pregleda, lekar najčešće preporučuje mamografski pregled. Ukoliko su dojke denzne (gustog tkiva) obavezan je i ultrazvuk (UZ) dojki. Nekada, nakon uvida u mamografski pregled, preporučuje se ciljani UZ promene koja mamografski nije jasno opisana.

*Datum zakazivanja:*

### MAMOGRAFIJA

ČEKIRAJ KAD ZAVRŠIŠ

**DATUM:** \_\_\_\_\_

### ULTRAZVUK

ČEKIRAJ KAD ZAVRŠIŠ

**DATUM:** \_\_\_\_\_

### MAGN. REZONANCA

ČEKIRAJ KAD ZAVRŠIŠ

**DATUM:** \_\_\_\_\_

### CT SKENER

(pluća, abdomena i male karlice)

ČEKIRAJ KAD ZAVRŠIŠ

**DATUM:** \_\_\_\_\_

\* U Vojvodini konzilijum se naziva "Onkološkom komisijom"

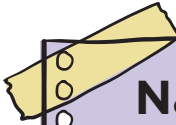


**Mamografija** je bezbolna, neškodljiva rendgenska tehnika, kojom se dobija jasna slika o unutrašnjosti dojke. Mamografija se obično radi kod osoba preko 40 godina starosti. To je najadekvatnija dijagnostička metoda za otkrivanje malignih tumora dojki minimalnih dimenzija, čak i onih koji se ne pipaju.

**UZ dojki** se radi kod žena mlađih od 40 godina starosti gde se ne radi mamografski pregled zbog žlezdaste strukture dojki već samo UZ i po potrebi magnetna rezonanca (NMR). U toku ovog pregleda pacijentkinja nije izložena zračenju, metoda nije bolna.

**Magnetna rezonanca dojki (NMR)** se preporučuje kada se prethodnim mamografskim i/ili UZ pregledom ne može doneti jasan zaključak. Da bi se uradio NMR pregled pacijent ne sme imati metalne implante u telu (zubi, kuk, srce, ekstremiteti, ...).

**CT skenerom** (najčešće pluća, abdomena i male karlice...) snimanje funkcioniše na principu X zraka i obično traje nekih desetak minuta. Tokom snimanja CT-om, pacijent se pomera duž skenera, a za to vreme, iz različitih uglova, kompjuter pravi višestruke slike koje mogu da se posmatraju zasebno.



Na osnovu predhodno navedenih dijagnostičkih pregleda dojki i drugih organskih sistema određuje se (TNM ) stadijum bolesti. Ovaj inicijalni stadijum bolesti je najvažniji za procenu prognoze, kao i za adekvatnu odluku o vrsti primarnog onkološkog lečenja - odluku kako se započinje onkološko lečenje (operacija, sistemska terapija, zračenje). Ova odluka uvek mora biti doneta od strane konzilijuma, odnosno multidisciplinarnog tima lekara!

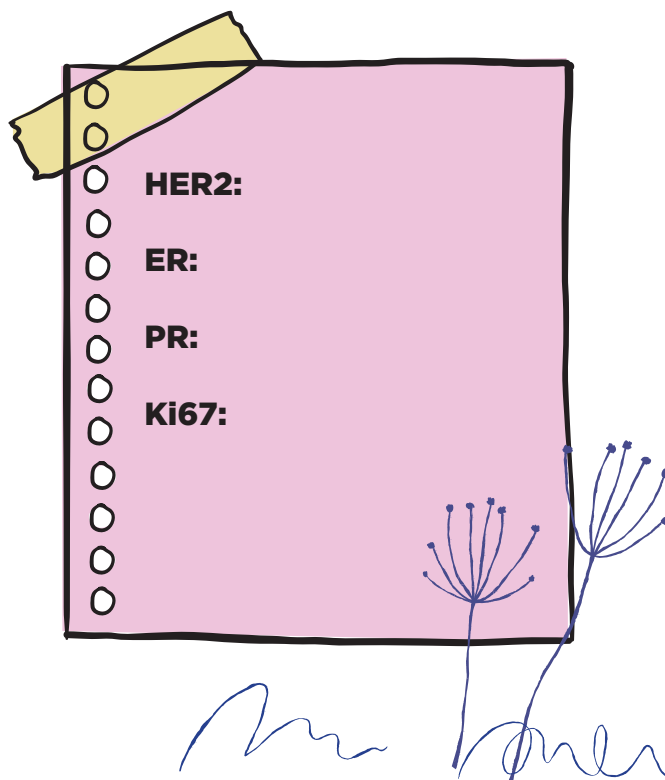
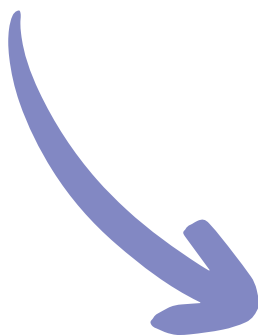
## 4. PERKUTANA BIOPSIJA

Sledeći korak je biopsija tumorske promene koja se šalje na patohistološku analizu kako bi se stekao uvid o karakteristikama tumora. To je kratkotrajna intervencija koja se radi ambulantno, u lokalnoj anesteziji i izvode je hirurg ili radiodijagnostičar. Uglavnom je ultrazvučno vođena ali može biti i urađena pod kontrolom prethodnih snimanja, mamografije, ultrazvuka ili magnetne rezonance.

## 5. PATOHISTOLOŠKA ANALIZA

Uzorak sa biopsije se šalje na patohistološku analizu. To je analiza koja definiše biologiju tumora. Biologija tumora, uz TNM stadijum, su najvažni faktori koji utiču na odluke o lečenju i na osnovu koje multidisciplinarni tim određuje individualni terapijski režim za svakog pacijenta ponaosob. Rezultat ove analize se čeka od 14 do 21 dan.

Moj tip karcinoma je



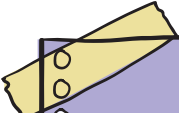
Takođe je za bliže određivanje tumora važan GRADUS TUMORA koji može biti 1, 2 i 3.

- **GRADUS 1** ukazuje na potencijalno sporiji rast tumora
- **GRADUS 2** umereni rast dok
- **GRADUS 3** ukazuje na potencijalno brzi rast tumora.

Estrogen i progesteron su polni hormoni koji prirodno postoje kod žena. Neki tumori rastu zahvaljujući tim hormonima. Oni se nazivaju hormon receptor pozitivni tumori (HR+) i njihovo prisustvo se određuje sa ER (estrogen) i PR (progesteron) i iskazuju se u vrednostima od 3 do 8 (ukoliko su ER i PR 0 ili 2, takav tumor nije hormon receptor pozitivan).

Tumori takodje mogu imati i povećano prisustvo HER2 receptora i oni se nazivaju HER2 pozitivnim tumorima. Ukoliko tumor spada u grupu HER2 pozitivnih to će biti označeno sa HER2 3+, ukoliko je HER2 negativan sa HER2 0 ili 1+ dok nalaz sa HER2 2+ patolog upućuje na dodatnu analizu u cilju preciziranja dijagnoze.

Ki67 je takođe važan parametar biologije tumora koji ukazuje na potencijal tumorskih ćelija da se umnožavaju. Ki67 nema u tumorskim ćelijama koje miruju već samo u onima koje se dele. Ukoliko je Ki67 prisutan u visokom procentu ćelija, to znači da tumor brzo raste.



**Nakon svih ovih koraka se postavlja dijagnoza nakon čega ćeš biti upućena na Konzilijum za dojku koji čine stručnjaci različitih specijalnosti koji će detaljno analizirati svu prikupljenu dokumentaciju i planirati lečenje.**

## ZA KONZILIJUM JE POTREBNO PRIPREMITI

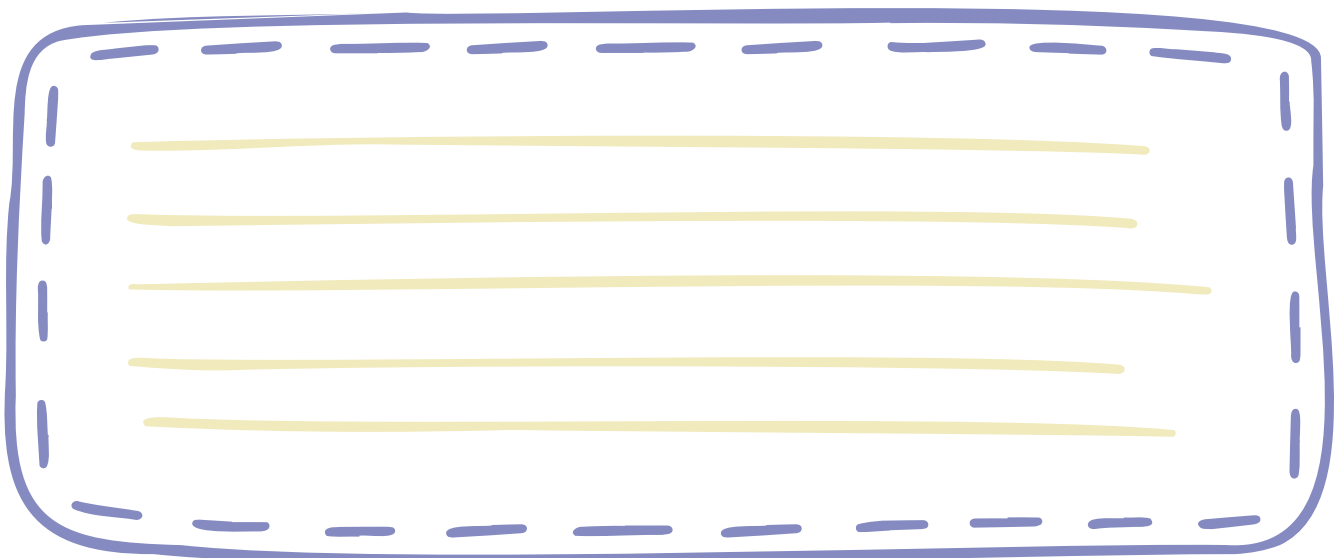
### ČEKIRAJ

- Laboratorija
- Ultrazvuk abdomena (CT opciono)
- Mamografija sa eventualno UZ, MRI dojke
- Rendgen pluća ili CT pluća
- Rengen kostiju (ili Scintigrafija skeleta)
- Patohistološki nalaz

# KONZILIJUM

Konzilijum\* čini multidisciplinarni tim lekara različitih specijalnosti (medikalni onkolog, onkohirurg, radioterapeut i radiodijagnostičar) koji zajedno donose odluku o daljem lečenju na osnovu parametara bolesti, a za koji će te pripremiti tvoj izabrani onkolog ili hirurg.

Odluka Konzilijuma:



**Napomena:** sa odlukom konzilijuma vraćaš se svom izabranom onkologu koji će te pripremiti za dalji tok lečenja. **Veoma je važno imati izabranog onkologa jer je to osoba koja će biti upućena u tvoje celokupno lečenje i kome ćeš se vraćati posle svakog završenog koraka.**

\*U Vojvodini Konzilijum nosi naziv "Onkološka komisija"

# KORACI U LEČENJU


Ovde smo nabrojali sve opcije lečenja. Kako smo napomenuli na početku, koraci u lečenju nisu nužno isti za sve pacijente, neki od njih mogu biti preskočeni jer je pristup u lečenju pacijenata individualan i zavisi od karakteristika tumora.

Konzilijum donosi odluku na osnovu veličine, lokacije, broja tumora, patohistološkog nalaza, ali i tvog opšteg zdravstvenog stanja i godina. Izabrani onkolog će ti na osnovu te odluke označiti brojevima korake po kojima će teći tvoje lečenje.

## LEČENJE RANOG KARCINOMA DOJKE

- a) neoadjuvantna terapija
- b) hirurgija
- c) radioterapija
- d) adjuvantna terapija

## LEČENJE METASTATSKOG KARCINOMA DOJKE

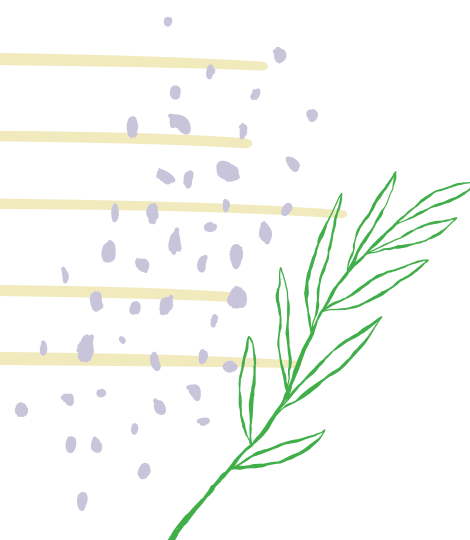


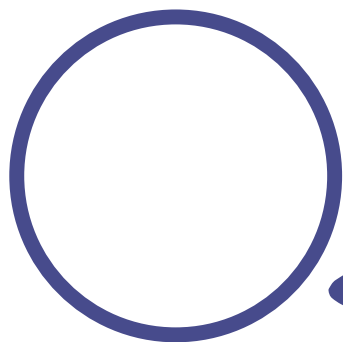
Ne boj se,  
samo veruj!



Beleške:

A series of horizontal yellow lines for writing notes.





UPIŠI  
BROJ  
KORAKA



# LEČENJE RANOG KARCINOMA DOJKE

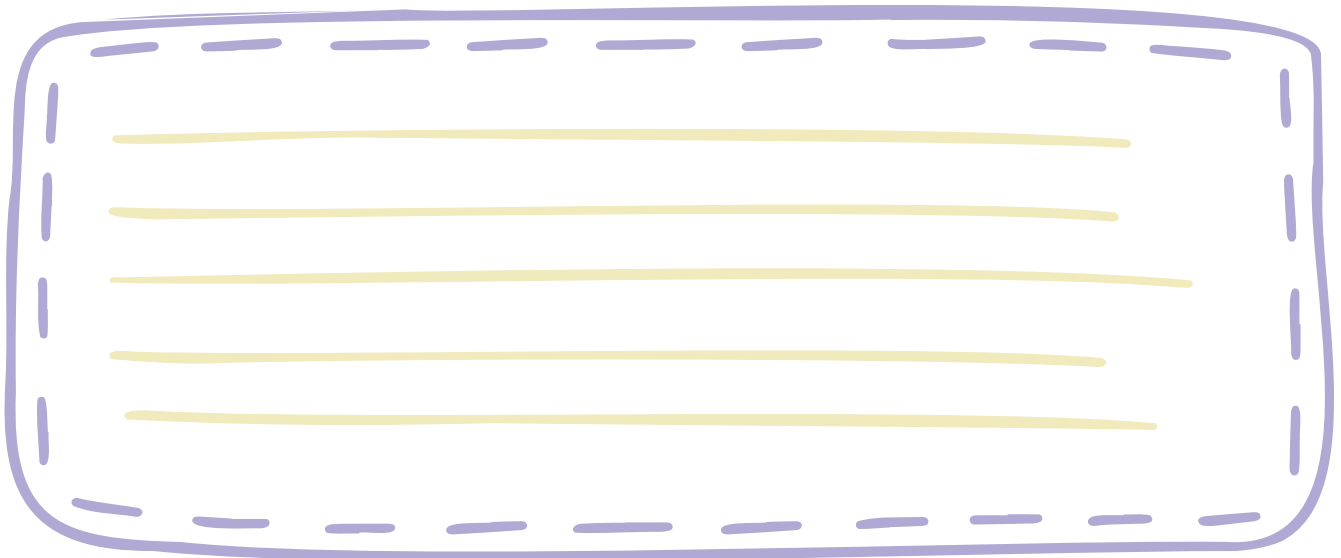


---

MOJ IZABRANI ONKOLOG

# NEOADJUVANTNA TERAPIJA

Odluka Konzilijuma:



## ŠTA JE NEOADJUVANTNA TERAPIJA?

**Neoadjuvantna terapija je terapija koja se sprovodi pre operacije.**

Najčešće traje oko 6 meseci. U zavisnosti od inicijalnog stadijuma bolesti u dojci i regionalnim žlezdama, ciljevi neoadjuvantne terapije su različiti. Sprovodi se sa ciljem da se tumor smanji, da bi se naknadno mogle uraditi poštredna umesto radikalne operacije.

**Drugi razlog primene neoadjuvantne terapije je da tumor koji se u momentu kada se pacijentkinja javlja prvi put ne može operisati, posle primenjene neoadjuvantne terapije može postati operabilan.**

**Treći razlog primene neoadjuvantne terapije je uništavanje cirkulišućih tumorskih ćelija koje se ne vide dijagnostičkim metodama ali se na osnovu parametara bolesti pretpostavlja da kroz limfne ili krvne sudove mogu putovati do udaljenih organa i tamo nastavljati rast kao metastaze.**

**Ova terapija uključuje:**

Ova terapija uključuje:

- hemioterapiju
- target (biološku) terapiju
- imunoterapiju
- retko se može se uključiti i hormonska terapija

**Napomena:** Pre svakog ciklusa terapije obavezno je uraditi kompletnu laboratoriju. Onkolog će radi praćenja efikasnosti određene terapijske opcije, posle određenog broja ciklusa tražiti dijagnostiku (UZ, CT, MR). Nemoj brinuti zbog toga, to je normalan pristup praćenja efekta terapije.

## **PRVI CIKLUS**

DATUM:

---

---

---

---

---

## **DRUGI CIKLUS**

DATUM:

---

---

---

---

---

## **TREĆI CIKLUS**

DATUM:

---

---

---

---

---

## **ČETVRTI CIKLUS**

DATUM:

---

---

---

---

---

## ČEKIRAJ

- Laboratorija
- Ultrazvuk abdomena (CT opciono)
- Mamografija sa eventualno UZ, MRI dojke
- Rendgen pluća ili CT pluća
- Rengen kostiju (ili Scintigrafija skeleta)

## PETI CIKLUS

DATUM:

---

---

---

---

---

## ŠESTI CIKLUS

DATUM:

---

---

---

---

---

## SEDMI CIKLUS

DATUM:

---

---

---

---

---

# OSMI CIKLUS

DATUM:

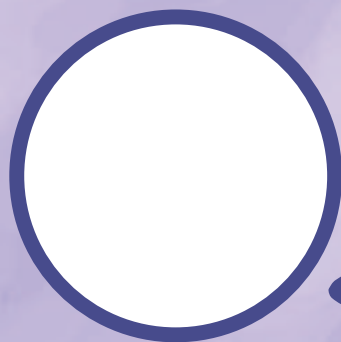

ČEKIRAJ

- Laboratorija
- Ultrazvuk abdomena (CT opciono)
- Mamografija sa eventualno UZ, MRI dojke
- Rendgen pluća ili CT pluća
- Rengen kostiju (ili Scintigrafija skeleta)









UPIŠI  
BROJ  
KORAKA



# HIRURŠKO LEČENJE



---

MOJ IZABRANI HIRURG



Odluka konzilijuma:

### **Priprema za operaciju podrazumeva:**

Izradu osnovnih laboratorijskih analiza, faktora koagulacije, EKG, radiografski snimak pluća, internistički pregled i pregled anesteziologa radi procene bezbednosti uvođenja u opštu anesteziju. Od strane interniste ili anesteziologa mogu biti zahtevane i dodatne analize u zavisnosti od drugih hroničnih oboljenja pacijentkinje. Ukoliko pacijent nije pogodan za opštu anesteziju otklanjanje tumora se radi u lokalnoj anesteziji.

Hirurško lečenje može biti prvi deo lečenja i to kada je tumor manji od 2 cm i kad žlezde pazušne jame nisu uvećane.

Najčešće se sprovodi u vidu:

- poštedne operacije dojke koja ima za cilj očuvanje najvećeg dela zdravog tkiva dojke a da pri tome bude uklonjen ceo tumor sa okolnim zdravim tkivom dojke. Nakon poštedne operacije dojke obavezna je zračna terapija ostalog dela operisane dojke
- modifikovane radikalne mastektomije koja podrazumeva uklanjanje kompletnog žlezdanog tkiva dojke sa kožom i bradavicom kao i uklanjanje svih limfnih čvorova istostrane pazušne jame
- subkutana mastektomija sa primarnom rekonstrukcijom koja podrazumeva uklanjanje žlezdanog tkiva dojke sa očuvanjem kože i bradavice i istovremenom rekonstrukcijom dojke silikonskom protezom - implantom.
- subkutana mastektomija sa sekundarnom rekonstrukcijom tj. odložena nakon više meseci ili godina od prve operacije raka dojke kada je dojka u celosti uklonjena

## **HIRURŠKE PROCEDURE NA LIMFNIM NODUSIMA U PAZUHU:**

### **Detekcija:**

#### **Sentinel biopsija limfnih čvorova u pazušnoj jami -**

Danas se kao standard u detekciji zahvaćenosti limfnih čvorova koristi takozvana sentinel biopsija, odnosno - pronalaženje limfnog čvora stražara u pazušnoj jami koji je prvi na udaru malignih ćelija iz primarnog tumora dojke. Moguće je uraditi ovu proveru ako se pre operacije pregledom ne pipaju uvećani limfni čvorovi i ne mogu se videti UZ i mamografski. Ako se pokaže da limfni čvor stražar nije zahvaćen malignim ćelijama verovatnoća da ni drugi čvorovi nisu zahvaćeni iznosi 95% i u takvoj situaciji se izbegava disekcija pazušne jame (aksile) čime se mogu izbeći nepotrebni problemi pojave limfedema .

### **Intervencija:**

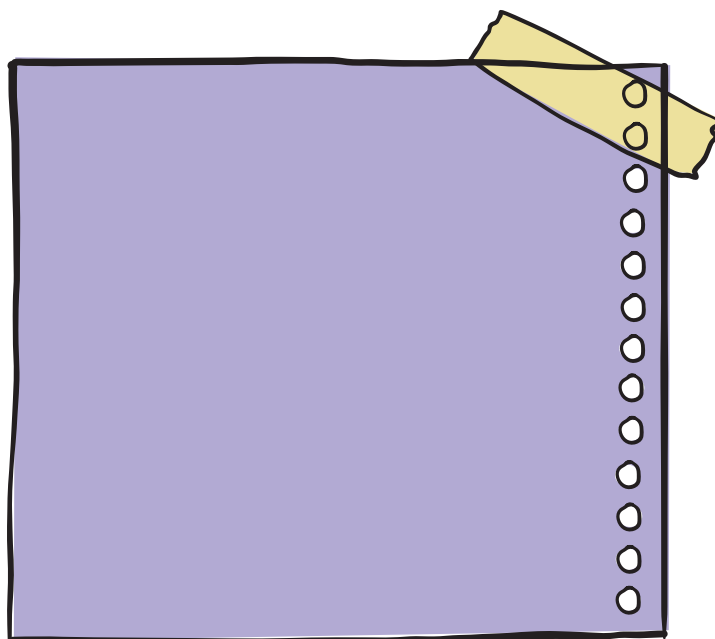
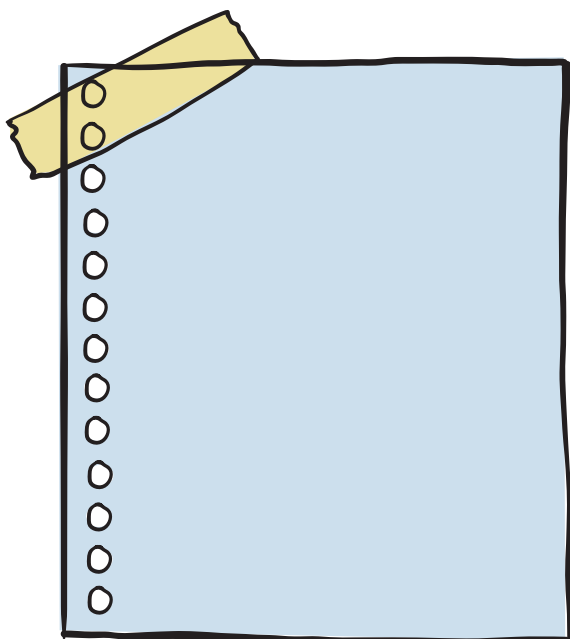
- hirurška (otvorena) biopsija aksile - “sampling aksile” (dijagnostička - min 4 do 5 limfnih nodusa)
- disekcija aksile (terapijska - prosečno oko 10 limfnih nodusa) - podrazumeva uklanjanje svih limfnih čvorova istostrane pazušne jame i nosi povišen rizik za kasniji nastanak otoka cele ruke na strani operacije (limfedem ruke) koji se adekvatnim procedurama može prevenirati.

**Proveri da li si prikupila sve potrebne analize za operaciju.**



Datum hirurške operacije:

Vrsta hirurške operacije:



Kontrola: .....

Histopatološki nalaz

# PRAVA PACIJENTKINJA

## NA OSNOVU ZAKONA O ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU OD 03.04.2019:

### **Član 110.**

Stav 1 tačka 7. Osigurana lica u okviru obaveznog zdravstvenog osiguranja imaju pravo na estetske rekonstrukcije dojke nakon izvršene mastektomije jedne ili obe dojke i estetske korekcije dojke nakon izvršene mastektomije druge dojke

### **Član 267.**

Pravo na estetsku rekonstrukciju dojke nakon izvršene mastektomije jedne ili obe dojke i estetsku korekciju dojke nakon izvršene mastektomije druge dojke iz člana 110.stav.1. tačka7, ovog zakona može ostvariti osigurano lice kome je mastektomija izvršena od dana stupanja na snagu ovog zakona.

### **Član 103.**

Naknada troškova prevoza u vezi sa korišćenjem zdravstvene zaštite obezbeđuje se osiguranim licima, kao i pratiocu osiguranog lica, u slučaju upućivanja u zdravstvenu ustanovu van područja matične filijale, ako je zdravstvena ustanova udaljena najmanje 50 kilometara od mesta njegovog stanovanja, u skladu sa odredbama ovog zakona.

Naknada troškova prevoza iz stava 1.ovog člana pripada osiguranom licu kada je od izabranog lekara,zdravstvene ustanove ili nadležne lekarske komisije upućen ili pozvan u drugo mesto van područja matične filijale u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite ili radi ocene privremene sprečenosti za rad.

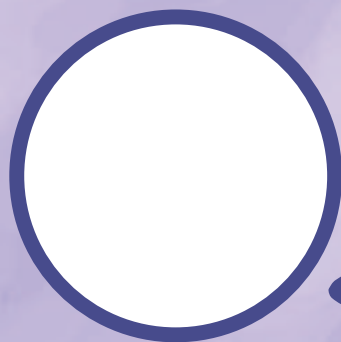
Izuzetno od stava 1. ovog člana, detetu do navršениh 18 godina života i licu starijem od 18 godina života koje je teško duševno ili telesno ometeno u razvoju, upućenim na svakodnevno lečenje I rehabilitaciju kod davaoca zdravstvene usluge, van mesta stanovanja i to najmanje dva puta nedeljno,kao I osiguranom licu upućenom na hemodijalizu I hemio i radio terapiju, pripada naknada troškova prevoza na osnovu mišljenja lekarske komisije.



Na osnovu Pravilnika o medicinsko-tehničkim pomagalicama koja se obezbeđuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja žena kojoj je odstranjena dojka, a nije urađena rekonstrukcija ima pravo na spoljnu protezu i ortopedski grudnjak (1 godišnje) o trošku RFZO. Izabrani lekar na osnovu otpusne liste piše OPP obrasce i to: za spoljnu protezu za dojku (šifra 023) i grudnjak za spoljnu protezu za dojku (šifra 210).

- Izabrani lekar na osnovu otpusne liste osiguranom licu kod koga postoji gubitak kose kao posledica hemio ili radio terapije popunjava OPP obrazac za periku (šifra 221). RFZO za nabavku perike pokriva 5725,00 din dok razliku uplaćuje osigurano lice. Sa OPP obrascem pacijent odlazi u neku od prodavnica sa kojima RFZO ima ugovor.





UPIŠI  
BROJ  
KORAKA



# ADJUVANTNA TERAPIJA



---

MOJ IZABRANI ONKOLOG

Adjuvantna terapija podrazumeva primenu sistemske terapije (lečenje lekovima) zavisno od biologije tumora, sprovodi se nakon kompletne hirurgije, kada nema “vidljivih” metastaza. S tim u vezi, može se primenjivati :

- hemioterapija
- target (biološka) terapija
- hormonska terapija

Adjuvantna terapija se sprovodi u odgovarajućim vremenskim intervalima (ciklusima) i pre primene je najčešće potrebno uraditi laboratorijske analize i EKG srca. O potrebnim analizama će vas obavestiti vaš izabrani onkolog.

Primena adjuvantne terapije može trajati do godinu dana (biološka terapija) ili čak 5 do 10 godina (hormonska terapija).

Histopatološki nalaz



Odluka konzilijuma:

**Napomena:** Pre svakog ciklusa terapije obavezno je uraditi kompletnu laboratoriju. Onkolog će radi praćenja efikasnosti određene terapijske opcije, posle određenog broja ciklusa tražiti dijagnostiku (UZ, CT, MR). Nemoj brinuti zbog toga, to je normalan pristup praćenja efekta terapije.

## CIKLUSI TERAPIJE

### PRVI CIKLUS

DATUM:

### DRUGI CIKLUS

DATUM:

## TREĆI CIKLUS

DATUM:

## ČETVRTI CIKLUS

DATUM:

ČEKIRAJ

- Laboratorija
- Ultrazvuk abdomena (CT opciono)
- Mamografija sa eventualno UZ, MRI dojke
- Rendgen pluća ili CT pluća
- Rengen kostiju (ili Scintigrafija skeleta)

## PETI CIKLUS

DATUM:

## ŠESTI CIKLUS

DATUM:

## SEDMI CIKLUS

DATUM:

## OSMI CIKLUS

DATUM:

ČEKIRAJ

- Laboratorija
- Ultrazvuk abdomena (CT opciono)
- Mamografija sa eventualno UZ, MRI dojke
- Rendgen pluća ili CT pluća
- Rengen kostiju (ili Scintigrafija skeleta)

## DEVETI CIKLUS

DATUM:

## DESETI CIKLUS

DATUM:

## JEDANAESTI CIKLUS

DATUM:

## DVANAESTI CIKLUS

DATUM:

## TRINAESTI CIKLUS

DATUM:



## ČETRNAESTI CIKLUS

DATUM:

## PETNAESTI CIKLUS

DATUM:

## ŠESNAESTI CIKLUS

DATUM:

ČEKIRAJ

- Laboratorija
- Ultrazvuk abdomena (CT opciono)
- Mamografija sa eventualno UZ, MRI dojke
- Rendgen pluća ili CT pluća
- Rengen kostiju (ili Scintigrafija skeleta)

## SEDAMNAESTI CIKLUS

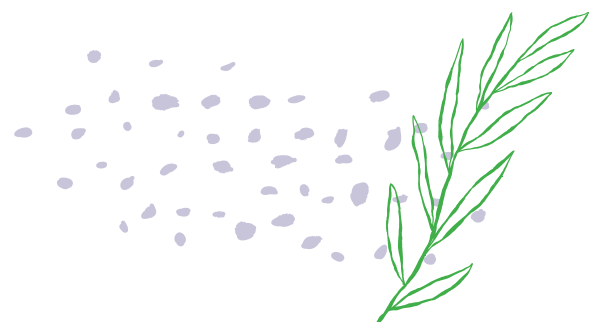
DATUM:

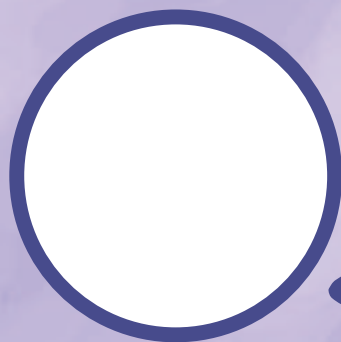
## OSAMNAESTI CIKLUS

DATUM:

ČEKIRAJ

- Laboratorija
- Ultrazvuk abdomena (CT opciono)
- Mamografija sa eventualno UZ, MRI dojke
- Rendgen pluća ili CT pluća
- Rengen kostiju (ili Scintigrafija skeleta)





UPIŠI  
BROJ  
KORAKA



# RADIOTERAPIJA



---

MOJ IZABRANI RADIOTERAPEUT

Odluka konzilijuma:

### **Opšte informacije o radioterapiji**

Optimalno vreme za početak postoperativne radioterapije (RT) je 2 do 3 meseca od operacije, ako se ne primenjuje adjuvantno lečenje hemioterapijom (HT).

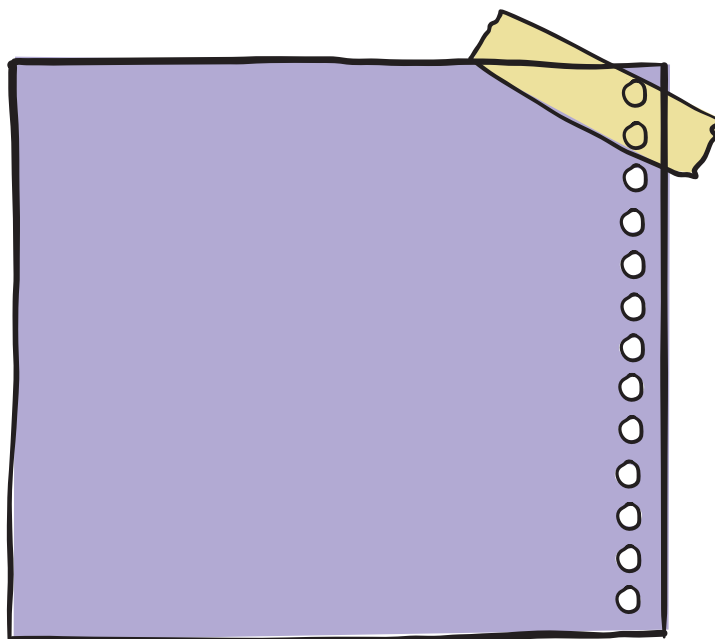
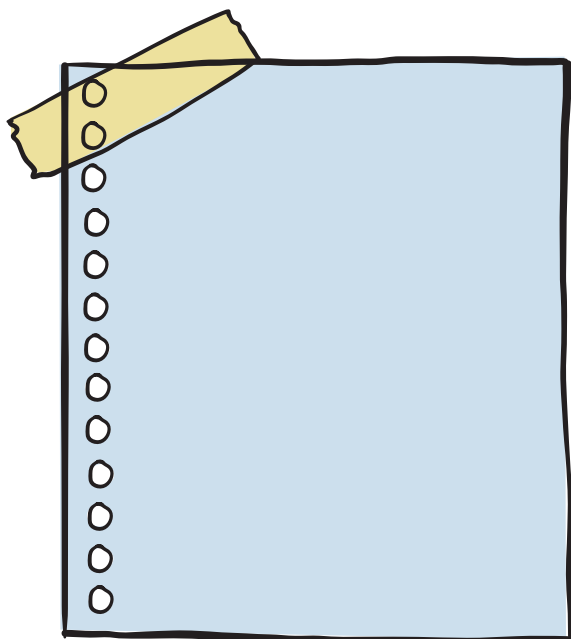
Ukoliko se RT kombinuje sa adjuvantnom HT (antraciklini i taksani) prvo se sprovodi HT, a potom radioterapija.

Radioterapija (zračenje) se sprovodi nakon adjuvantne hemioterapije ukoliko inicijalni stadijum bolesti ukazuje na potrebu za dodatnom lokalnom kontrolom, a predstavlja i obavezan deo lečenja nakon poštednih operacija. Takodje, kod pacijentkinja koje su imale velike tumore ili više od 3 zahvaćene žlezde nakon operacije, sprovodi se postoperativna zračna terapija. Tretman je kratkotrajan i bezbolan a lečenje traje 5 nedelja ili 3 nedelje, u zavisnosti od prethodne procene radioterapeuta.

Dijagnostika:

Datum početka:

Posebne napomene:



## PUT PACIJENTA KROZ LEČENJE RADIOTERAPIJOM

Nakon konziljarne odluke o zračnom tretmanu, pacijent se javlja doktoru dana kada mu je zakazan razgovor o zračnom tretmanu. Na Konziljarnoj odluci je napisan datum kada se pacijent javlja doktoru i tačno vreme dolaska.

- **U prvom razgovoru za zračenje** doktor objašnjava pacijentu način zračenja i moguće komplikacije, a pacijent daje pristanak na zračenje svojim potpisom u istoriju bolesti. Takodje, na tom istom razgovoru pacijent dobija uputstva o nezi kože tokom zračenja koja je veoma važna u lečenju.

- **Nakon obavljenog razgovora doktor zakazuje skener** koji služi za planiranje zračenja. S obzirom da se mnogi plaše snimanja na skeneru, ovo snimanje nije isto kao standardan skener, nema potrebe za strahom, sve vreme ćete biti na otvorenom. Pacijent tada dolazi u zakazano vreme na skener i ne dobija nalaz skenera jer on služi isključivo za planiranje zračenja.

- **Nakon skenera, doktor radi planiranje zračenja** koje traje nekoliko dana jer je potrebno zaštititi okolne strukture kao što su srce i pluća i ciljati samo dojku i/ili limfatike.

- **Sledeći korak je planiranje koje rade fizičari** i katkad je veoma komplikovano uskladiti preporuke doza i pokrivenost, te proračun može potrajati i do 2 nedelje.

- **Potom pacijent čeka poziv za početak zračenja.** Kada počne sa zračenjem koje se sprovodi svakodnevno, od ponedeljka do petka, pacijent jednom nedeljno dolazi na kontrolu kod doktora da bi doktor imao uvid u to kako pacijent podnosi zračenje.

## NEGA KOŽE

Postoje određeni preparati koji se koriste za negu kože tokom zračenja. Nanose se svakog dana 4 sata nakon zračenja. Tehničari će vam prethodno napomenuti da pre zračenje ne smete ničim tretirati kožu u zoni koja se zrači. Pacijent se nakon zračenja vrati kući, istušira se i namaže kremom. Ukoliko pacijent ima veliku reakciju na koži u vidu dermatitisa i crvenila kože, može se napraviti i pauza u zračnom tretmanu. Ponekad se dešava i dekvamacija (ljuštenje) kože kada se na poseban način neguje koža.

- Nakon završetka zračenja, piše se otpustna lista sa zračenja i pacijent prelazi na režim redovnih kontrola.

**Veoma je važno da se pacijenti jave za otpustnu listu nakon zračenja** jer je ona važan dokument. Ukoliko pacijent kasnije ima nekakvih tegoba ili ponovnu pojavu tumora, važno je da ima dokumentaciju o zračenju.

**Napomena:**

*U odredjenim slučajevima donosi se odluka za zračnu kastraciju kod pacijentkinja koje imaju veliki rizik za relaps bolesti ili koje imaju metastaze tumora dojke, a radi se o hormon zavisnom tumoru dojke.*

*Zračenje jajnika se sprovodi u 4 zračna tretmana bez prekida. Moguće su akutne reakcije u vidu dijareje koja je prolazna. U tom cilju, obično se savetuje primena probiotika.*

## **PRAĆENJE (KONTROLA BOLESTI)**

Praćenje sprovodi nadležni onkolog, onkohirurg ili radioterapeut u zavisnosti od prethodno ustanovljenog stadijuma bolesti. Praćenje podrazumeva uvek klinički pregled nadležnog lekara kao i dostavljanje ostalih dijagnostičkih nalaza i laboratorije prema proceni lekara.

## **I KONTROLA**

DATUM:


POSEBNE NAPOMENE:


## II KONTROLA

DATUM:


POSEBNE NAPOMENE:


## III KONTROLA

DATUM:

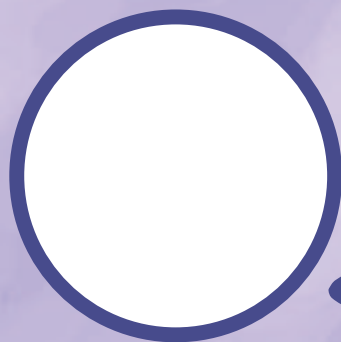

POSEBNE NAPOMENE:


## IV KONTROLA

DATUM:


POSEBNE NAPOMENE:



UPIŠI  
BROJ  
KORAKA



# LEČENJE METASTATSKOG KARCINOMA DOJKE



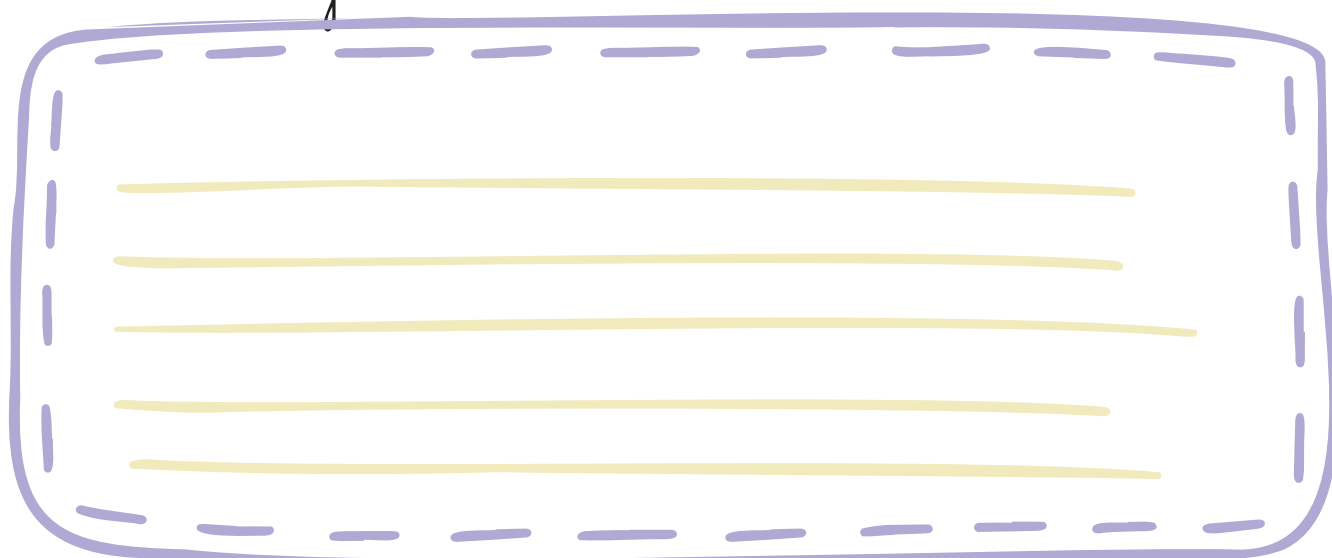
---

MOJ IZABRANI ONKOLOG



Ukoliko dobiješ dijagnozu metastatskog karcinoma, nemoj očajavati. Metastatski karcinom nije trajno izlečiv, ali se primenom inovativnih terapija može prevesti u hroničnu bolest sa kojom se živi uz očuvanje kvaliteta života. Priseti se da ni dijabetes niti mnogobrojna druga oboljenja poput srčanih, bubrežnih i sličnih nisu izlečiva, ali se sa njima dugo i kvalitetno živi. Zato idemo korak po korak, liniju po liniju i uz podršku lekara i savremenih terapijskih opcija idemo napred.

Odluka konzilijuma:



• Biopsija metastaza:

Ova terapija podrazumeva prvenstveno primenu:

- hemioterapije
- target (biološke) terapije
- hormonske terapija
- imunoterapije



Može se primenjivati i:

- radioterapija
- hirurgija  
(metastaze na mozgu, kičmenim pršljenovima...)
- suporativna  
(Bisfosfonati – terapija metastaza u kostima...)

Procene efekta lečenja se rade na svakih 3 do 4 ciklusa ili ranije prema proceni onkologa. Biopsija metastaza se radi po proceni onkologa i više puta ako je to moguće.

## PRVI CIKLUS

DATUM:


## DRUGI CIKLUS

DATUM:


## TREĆI CIKLUS

DATUM:

## ČETVRTI CIKLUS

DATUM:

## PETI CIKLUS

DATUM:

## ŠESTI CIKLUS

DATUM:

## SEDMI CIKLUS

DATUM:

## OSMI CIKLUS

DATUM:

## **I KONTROLA**

DATUM:

POSEBNE NAPOMENE:

POTREBNE ANALIZE:

## **II KONTROLA**

DATUM:

POSEBNE NAPOMENE:

POTREBNE ANALIZE:

## **III KONTROLA**

DATUM:

POSEBNE NAPOMENE:

POTREBNE ANALIZE:

## IV KONTROLA

DATUM:

POSEBNE NAPOMENE:

POTREBNE ANALIZE:



O dodatnoj pripremi za onkološko lečenje informisati se kod svog onkologa.


# Pitanja za lekara:



# Pitanja za lekara:







Ne boj se,  
samo veruj!





ŽENSKI CENTAR  
*Milica*

---

**Ženski centar „Milica”**  
**Birčaninova 16b, 11000 Beograd**  
**[www.milica.org.rs](http://www.milica.org.rs)**

Ženski centar Milica je nacionalno udruženje za borbu protiv raka dojke i ginekoloških karcinoma, osnovano 2010. godine sa ciljem unapređenja položaja i kvaliteta života i zdravlja žena .Više informacija možete pronaći i na sajtu [www.milica.org.rs](http://www.milica.org.rs) ili dobiti u viber zajednici *Mreža hrabrih žena*

Štampu pomogao Roche d.o.o. Beograd  
[www.rochesrbija.rs](http://www.rochesrbija.rs)