



➔ Informační brožura

# Od pacientek pro pacientky aneb na co jste se ještě chtěly zeptat

MUDr. MgA. Kateřina Rusinová, Ph.D., a kolektiv autorů

VERONICA  
pacientská  
organizace



NADAČNÍ FOND  
HIPPOKRATES

# OBSAH

---

**Jakou mám prognózu? Můžu se na ni zeptat? Mám vůbec naději na vyléčení? str. 3**  
**Proč je rozhovor o prognóze obtížný? Je lépe o prognóze hovořit, nebo nehovořit?**  
**Rozhovor „na míru“. Co je důležité.**

*MUDr. MgA. Kateřina Rusinová, Ph.D.*

---

**Právo na druhý názor, tzv. second opinion str. 5**  
**Jste pacientka a ptáte se, kde můžete získat bližší informace?**  
**Několik otázek na téma právní:**  
**Co je informovaný souhlas a proč je zapotřebí?**

*JUDr. Šárka Špeciánová*

---

**Co pro sebe mohu udělat, aby se mi dařilo lépe / abych se rychleji vyléčila? str. 10**  
**Co mám dělat s černými myšlenkami? Co když začnu zmatkovat?**  
**Jak se mám s onemocněním vyrovnat? Jak si udržet psychickou rovnováhu?**

*Mgr. Markéta Červenková*

---

**Kdy a jak mám/mohu rehabilitovat? Jak si udržet fyzickou kondici? str. 12**  
**Jak si udržet fyzickou kondici mezi chemoterapiemi? Který sport?**  
**Jak zharmonizovat duši a tělo?**

*Bc. Marianna Chábová*

---

**Co s neschopenkou po roce léčby? Důchod. Existenční věci. Následná péče. str. 14**

*Monika Matějková*

---

**Alternativní medicína, doplňky stravy str. 16**  
**Jak dlouho trvá vyloučení chemoterapie z organismu?**

*PharmDr. Alena Pilková*

---

**Nebojte se požádat o pomoc. Co dělat konkrétně? Jak komunikovat s dětmi? str. 18**

*PhDr. Šárka Slabá, Ph.D.*

---

**Zaškrtněte si samy, na co dalšího se chcete zeptat str. 19**

***Představte si tuhle situaci: Vyjdete z ordinace lékaře, kam jste přišla na kontrolu a cestou na tramvaj vás napadne: „Na tohle jsem se přece chtěla zeptat, a zapoměla jsem!“ Možná je to otázka, která vám leží v hlavě už dlouho a na kterou byste potřebovala dostat odpověď. Možná jste se nezeptala, protože „se to nehodí“, nebo „to s nemocí souvisí jen částečně“, nebo proto, že „lékař přece nemá tolik času“, nebo se prostě někdy člověk může bát zeptat...***

Během letního setkání pacientek, při zmrzlině a sklence džusu či vína, jsme společně přemýšlely a povídali si. O tom, jak vlastně nemoc do života přijde, jak lékař diagnózu sděluje, jak to všechno probíhá dál. Na co je důležité se zeptat a co to může znamenat...

**V následujícím textu najdete některé otázky, které pacientky vnímaly jako důležité a které se často opakovaly. Pokusili jsme se na ně odpovědět.**



## ➔ **Jakou mám prognózu? Můžu se na ni zeptat? Mám vůbec naději na vyléčení? Proč je rozhovor o prognóze obtížný?**

Zdravotníci jsou zvyklí hovořit o třech aspektech onemocnění: o nemoci samotné (diagnóza); o tom, jaké jsou alternativy léčby (terapie); a také o tom, co může onemocnění přinést do budoucna (prognóza).

O diagnóze a terapii lékaři hovoří většinou velmi dobře, prognostické otázky jsou však citlivé pro obě strany.

Zdravotníci znají statistická data, „procenta“, ta se ale vztahují ke skupině žen s daným onemocněním. U konkrétního člověka však dokážou průběh předpovídat nedostatečně. Navíc panuje obava, že pokud by „čísla“ nebyla příznivá, mohlo by to pacientkám uškodit, vzít naději a víru ve smysl léčby.

Pacientky někdy mají obavu se zeptat, protože si chtějí držet „pozitivní přístup“, „co nejméně si nemoc připouštět“. Některé se na prognózu otevřeně zeptají, například otázkou „pane doktore, paní doktorko, kolik času mám?“, avšak dostanou často neurčitě formulovanou odpověď („to jde velmi těžko říci...“) a dále se neptají, nechtějí lékaře zklamat, zatěžovat, nebo z řady jiných důvodů.

Tím se o prognóze přestane otevřeně mluvit, protože by se všichni mohli cítit nepříjemně. Pacientky předpokládají, že „kdyby měl pro mne lékař důležitou (a třeba i nepříznivou) zprávu, určitě by mi to řekl“, a lékař se domnívá, „kdyby pacientka skutečně chtěla znát např. statistickou prognózu, určitě by se zeptala“.

## ➔ **Je lépe o prognóze hovořit nebo nehovořit?**

Existuje vžitá představa, že pokud nebudeme hovořit o smutných nebo složitých věcech, nebudeme smutní, ale takhle to nefunguje. Zamlčení důležitých otázek, o kterých přemýšlíme, nás většinou vyčerpává a bere nám energii. Z výzkumu víme, že jen menšina pacientek nechce vědět prognostické informace v žádné fázi nemoci, pro většinu je to téma naopak mimořádně důležité. Jak tedy na to?

## ➔ Rozhovor „na míru“

Stejně jako je léčba nádorového onemocnění „šita na míru“ pro každou pacientku, tak i rozhovor o prognóze bude nejpřínosnější, pokud bude „na míru“.

### Bývá dobré si dopředu promyslet, na co se vlastně chci zeptat:

- Jsem v situaci, kdy potřebuji udělat nějaké důležité rozhodnutí v práci, které bude ovlivněné tím, jak se nemoc bude vyvíjet?
- Zajímá mě časový odhad, protože v mé rodině se nemoc vyskytla, a tak si chci vyjasnit, jak jsem na tom já?
- Chci znát vývoj nemoci, protože budu jinak věci plánovat na dobu měsíců, na 1–2 roky, nebo na delší dobu?
- Potřebuji si uspořádat hodnoty a myšlenky a srovnat si sama pro sebe, co je teď pro mne to nejdůležitější?
- Jsem z prostředí, kdy se o tomhle tématu nikdy otevřeně nemluvalo a cítím, že k tomu potřebuji přistupovat jinak, jen nevím, jak začít?
- Pokud se rozhodnu, že z nějakého důvodu nechci prognostické informace znát, mohu se domluvit s lékařem na jeho doporučení, kdy je dobrá doba o prognóze hovořit?
- Je někdo v mém okolí, o kom vím, že se mnou vše kolem nemoci sdílí, kdo by informace mít měl?

## ➔ Co je důležité:

Z dostupných výzkumů se ukazuje, že je nejvíce prospěšné tématu prognózy se nevyhýbat – hovořit o něm s respektem, postupně, ale otevřeně. Tak, jak se v průběhu nemoci proměňuje jak váš zdravotní stav, tak hodnoty, které považujete za důležité. To, o co v rozhovoru o prognóze jde, je pojmenovat společně s lékařem realisticky cíl léčby, který odpovídá jak medicínským možnostem, tak vašim životním prioritám.

Je zřejmé, že takový rozhovor se nevejde do deseti minut při jednom setkání a nejde v něm jen o medicínskou rozvahu, ale i o vaše životní cíle a hodnoty. Jde o postupný proces, ve kterém vás může podpořit nejen ošetřující lékař, ale i sestra, psycholog, fyzioterapeut, kaplan nebo podpůrný tým.

**Tip: Informace o tom, co vaše onemocnění přinese do budoucna, ovlivňují vaše rozhodování. Umožní vám plánovat.** Pokud máte spolu s lékařem realisticky vyjasněná očekávání a cíl, můžete lépe rozhodovat o věcech, které jsou ve vašem životě skutečně důležité – nejen o tom, zda vyzkoušíte, nebo nevyzkoušíte určitou léčbu. Informace vám nebo vašim blízkým mohou pomoci v přemýšlení o tom, jak se rozhodovat, aby váš život s nemocí mohl být co nejlepší.

## MUDr. MgA. Kateřina Rusinová, Ph.D.

*Je lékařem specialistou v oboru anesteziologie a intenzivní medicína a paliativní medicína. Paliativní medicíně se věnuje přes deset let, nejprve v prostředí intenzivní péče a později jako samostatné specializaci v celém spektru oboru.*

*V roce 2014 obhájila disertační práci v oboru bioetika. V roce 2016 spolu s MUDr. Ondřejem Kopeckým založila ve Všeobecné fakultní nemocnici Centrum podpůrné a paliativní péče.*

*Věnuje se výzkumu v oblasti časně nemocniční paliativní péče a je odbornou asistentkou 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy.*





## ➔ Právo na druhý názor, tzv. second opinion

Můžete mít potřebu zeptat se i jiného lékaře na jeho názor na léčbu. Budete chtít zkonzultovat postupy, které vám v rámci léčby navrhl váš ošetřující lékař. Je to samozřejmě možné, zákon o zdravotních službách na toto pamatuje.<sup>1)</sup>

Můžete si vyžádat konzultační služby od jiného poskytovatele zdravotních služeb či od jiného zdravotnického pracovníka. Tím je míněno navštívit za účelem konzultace lékaře či jiného zdravotnického pracovníka i v jiném zdravotnickém zařízení. Původní poskytovatel zdravotních služeb je přitom povinen zajistit, aby tzv. konzultantovi byly zpřístupněny informace vedené o zdravotním stavu pacienta ve zdravotnické dokumentaci.<sup>2)</sup>

Tato konzultace však není hrazena z veřejného zdravotního pojištění a je možná na základě přímé úhrady od pacienta. Můžete se setkat s tím, že vás konzultující lékař či zdravotnický pracovník bude informovat o ceně za konzultaci, která bude uvedena v ceníku poskytovatele zdravotních služeb. Pokud však pacient požádá lékaře o jeho názor k léčbě na jiném pracovišti a předloží mu kopii zdravotnické dokumentace, kterou má k dispozici, lékaři často i takto neformálně vyjádří svůj pohled na jeho zdravotní situaci. Je možné, že za tuto konzultaci po vás nebude žádná částka požadována.

Jsou-li v rámci konzultačních služeb prováděny určité zdravotní výkony (bude potřeba provést např. laboratorní vyšetření, použity další zobrazovací metody), úhrada těchto dalších výkonů je již z veřejného zdravotního pojištění.

## ➔ Jste pacientka a ptáte se, kde můžete získat bližší informace?

Říkáte si, jestli je možné se setkat se ženami, které procházejí stejným onemocněním jako vy? Nechcete se vídat a letmo si popovídat pouze v čekárně u lékaře?

Období spojené s léčbou máte za sebou – jste uzdravená nebo jste v tzv. remisi a cítíte potřebu podělit se o své zážitky a zkušenosti? Nebo máte pokračující onemocnění a sdílení s ostatními vám pomáhá situaci lépe zvládnout?

Odpovědi na mnohé otázky můžete najít na webových stránkách patientské organizace Veronica, z. ú. – [www.patientska-organizace.cz](http://www.patientska-organizace.cz). Najít spřízněné osoby můžete na pravidelných setkáních, která patientská organizace pořádá. Jedná se o edukativní setkání nad odborným tématem. Ale setkáváme se i velmi neformálně – v kavárně, při výrobě čokolády či kosmetiky, při seznamování se s potenciálně příznivými účinky aromaterapie.

Můžete si přečíst nebo poslechnout testimonialy patientek <https://www.patientska-organizace.cz/pribehy/>, ve kterých se s námi otevřeně podělily o svůj příběh. Zodpověděly otázky, které možná máte a hledáte na ně odpověď. Ponořme se do příběhů, které jsou i ve složitých situacích plné optimismu a mohou dodat naději a sílu i dalším patientkám.

I vy se můžete stát poslem dobých zpráv pro pacientky. Pošlete nám svůj příběh a můžete tak sdílet svoje zkušenosti, pocity, ale i starosti. I to je důležité, aby ostatní pacientky cítily podporu, že se s určitými situacemi a problémy nepotýkají samy.

Na stránkách naleznete také informace o svém onkogynekologickém onemocnění. Záleží nám na tom, aby materiály, které jsme pro vás připravili, vždy napsal a zrevidoval lékař – expert na danou problematiku. Můžete se tak spolehnout, že všechna videa a články jsou připraveny podle nejnovějších medicínských poznatků.



<sup>1)</sup> K tomuto blíže ustanovení § 28 odst. 1 písm. c) zákona č. 372/2011 Sb.

<sup>2)</sup> K tomuto blíže ustanovení § 46 odst. 1 písm. d) zákona č. 372/2011 Sb.

## Několik otázek na téma právní

### ➔ Co je informovaný souhlas a proč je zapotřebí?

Jakýkoliv zákrok při poskytování zdravotních služeb se provádí, pokud jste k němu poskytla **svobodný a informovaný souhlas**.<sup>3)</sup> Je třeba zdůraznit, že předtím máte být řádně informována o účelu, povaze zákroku a i o jeho důsledcích. Smyslem informace pro pacienta a informovaného souhlasu má být otevřený rozhovor mezi lékařem a pacientem, nikoliv formální podpis na dokumentu.

Je třeba, aby se při péči o vás postupovalo tzv. *lege artis*<sup>4)</sup> a současně abyste na základě informace od lékaře dala k takové péči informovaný souhlas. Zanechme již teorii, soustředme se na praktické aspekty a uvedme, co by takové poučení od lékaře mělo zahrnovat.

**Řádným poučením pacienta** je pouze takové poučení, kterému jste porozuměla. Proto vám mají být poskytnuty veškeré relevantní informace, úplné a pravdivé, dle kterých se budete moci rozhodovat.

Máte být srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informována o svém zdravotním stavu. Dále pak o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho případných změnách. Vy sama, nebo osoba, kterou jste určila, tak máte **právo klást doplňující otázky** vztahující se ke zdravotnímu stavu a k navrhovaným zdravotním službám. Proto se neostýchejte zeptat se lékaře či jiného zdravotníka na vše, co potřebujete vědět. Je zřejmé, že můžete být ve stresu a budete se potřebovat ujistit o určitých informacích. Neobávejte se zeptat třeba ještě jednou, pokud vás napadají další otázky a hledáte odpověď.

Pokud vás zajímá, **v jakém rozsahu mají být poskytnuté informace** pacientovi, tak i na toto odpovídá zákon o zdravotních službách. Možná jste se s tím v praxi nesetkala, ale před samotným podáním informace o zdravotním stavu by vás lékař měl informovat o možnosti vzdát se práva podání informace o zdravotním stavu. Můžete ale určit osobu, či osoby, které mají být informované o vašem zdravotním stavu.

#### Informace o zdravotním stavu obsahuje údaje o:

- příčině a původu nemoci, jsou-li známy, jejím stadiu a předpokládaném vývoji;
- účelu, povaze, předpokládaném přínosu, možných důsledcích a rizicích navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů;
- jiných možnostech poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích pro vás;
- další potřebné léčbě;
- omezeních a doporučeních ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav.

Informace o zdravotním stavu je vám sdělena při přijetí do péče a dále vždy, je-li to s ohledem na poskytované zdravotní služby nebo váš zdravotní stav účelné.

Spolu s lékařem prodiskutujete individuální léčebný postup. Poté můžete vyjádřit s tímto postupem **souhlas, a to na základě informací o jednotlivých krocích léčby**. Dozvíte se, zda se jedná o invazivní, či neinvazivní zákrok, zda lékař navrhuje konzervativní, či operativní léčebnou metodu, či zda budou při léčbě použity nějaké přístroje – jste informována i o využití zobrazovacích metod, které jsou spojené s radiační zátěží.

Máte právo se dozvědět o **účelu zákroku** – o výsledku, kterého se má docílit. Možná pro vás bude důležitá informace o **typu úkonu** – zda se jedná o diagnostický, léčebný, či preventivní zákrok. Dále vás může zajímat i to, kolik času máte na zvážení rozhodnutí. Tato **časová naléhavost** je rozdílná, pokud se jedná o zákrok neodkladný, či nikoliv, a je tedy možno posečkat. Pokud jste se rozhodla pro odložení zákroku, můžete se zeptat na rizika s tím spojená.

<sup>3)</sup> Z tohoto pravidla jsou i zákonem upravené výjimky.

<sup>4)</sup> Náležitá odborná úroveň je definována v ustanovení § 4 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb. jako poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.

Neméně důležité informace získáte při **poučení o důsledcích zákroku**. Tím se míní předvídatelné důsledky zákroku, které nastanou i při úspěšně provedeném zákroku, jako je např. bolestivost zákroku, předpokládaná délka pracovní neschopnosti a případná hospitalizace. Mnohé zákroky jsou spojené s potřebou podrobit se rehabilitačnímu režimu či jinému omezení (např. nemožnost konzumace určitých potravin, nemožnost opalování se na slunci, potřeba používat speciální obuv apod.).

Pro vás bude podstatná **informace o rizicích zákroku** a zejména na základě této informace se budete zřejmě i rozhodovat, zda podstoupíte určitý zákrok, či nikoliv. Máte právo se dozvědět o nepříznivých následcích, které mohou, ale samozřejmě ani nemusejí, nastat. Dozvídáte se tak informace o rizicích samotného zákroku, ale i rizicích spojených individuálně s každým pacientem (věk, další onemocnění apod.).

Významnou součástí poučení je **informace o alternativách zákroku**. Jen pokud budete vědět i o dalších způsobech léčby, můžete se svobodně a informovaně rozhodnout. Máte právo se dozvědět informace o „neléčení“ a dostat informace i o alternativě konzervativní či invazivní léčby. Podle nich se budete rozhodovat o postupu, který je pro vás optimální. Lékař vám velmi pravděpodobně doporučí určitý postup, a to s ohledem na váš zdravotní stav, věk či specifické potřeby a přání.

Jaký máte **čas na rozmyšlení**, zda budete souhlasit s určitým zákrokem? Zákonná úprava uvádí, že poučení se má pacientovi dostat předem – to je pochopitelně před samotným zákrokem, ale i před udělením vlastního souhlasu. Jedině včasné podané informace může vést ke svobodnému a informovanému rozhodnutí pacienta. Tento aspekt je posuzován a má i vliv na následné zkoumání např. soudu, zda informovaný souhlas byl vůbec řádně poskytnut.

Pokud se jedná o nezávažné výkony, tak vám podají informaci zpravidla bezprostředně před zákrokem – příkladem může být odběr krve a bezprostřední informace před samotným odběrem. Pokud se ale jedná o závažné zdravotní výkony, které jsou spojeny s vysokou mírou rizika či mohou významně změnit další způsob vašeho života, tak byste měla být informována s dostatečným časovým předstihem. Jedině tak máte možnost posoudit navrhovanou léčbu a zhodnotit její případné dopady na svůj další život. Můžete zvažovat i případnou konzultaci na jiném pracovišti či u jiného lékaře.

Jak již bylo sděleno výše, souhlas s poskytnutím zdravotních služeb má být svobodný. Přímo zákon uvádí, že je to tehdy, pokud tak činíte bez jakéhokoliv nátlaku. Tím nátlakem se myslí třeba i časová tíseň, kterou pociťujete během informování o určitém zákroku.



<sup>5)</sup> I toto právo má však své hranice v podobě zákonem upravených výjimek – ke vzdání se podání informace o zdravotním stavu se nepřihlíží, jde-li o informaci, že pacient trpí infekční či jinou nemocí, v souvislosti s níž může ohrozit zdraví nebo život jiných osob.

Souhlas s poskytnutím zdravotních služeb má být nejenom svobodný, ale i informovaný. Informovaný je tehdy, pokud jste řádně poučena a jsou vám podány informace uvedené výše. Máte ale i „**právo nevědět**“<sup>5)</sup> – respekt k autonomii se promítá nejenom do povinnosti poučit vás, ale rovněž i v tom, že lékař akceptuje vaše rozhodnutí, že si nepřejete být informována o svém zdravotním stavu. I když využijete svého práva nebýt informována o určitých aspektech svého zdraví, i tak vás lékař požádá o vyjádření souhlasu s určitým zákrokem (máte samozřejmě právo i se zákrokem nesouhlasit), nečiní to překážku, abyste vyjádřila souhlas s určitým zákrokem

S podáním řádného poučení a rozsahem sdělených informací úzce souvisí i **tzv. terapeutické privilegium**. Což není nic jiného, než že se váš lékař rozhodl po určitou dobu vám zdržet informaci o vašem zdravotním stavu. Lékař má možnost takto postupovat, pokud by podání informace mohlo zjevně a vážně negativně ovlivnit váš zdravotní stav. Myslí se tím zejména zhoršení psychického stavu. Podotkněme, že je to institut výjimečný, není možné řádné neinformování pacienta podřazovat pod tento zákonem upravený postup.

Není možné, abyste dlouhodobě neměla informace o svém zdravotním stavu, ale vaše rodina či příbuzní ano.<sup>6)</sup>

Takto je na přechodnou dobu upřednostněn princip „dobřečinění“ nad principem autonomie pacienta. Tento postup není možné uplatňovat trvale, a jakmile lékaři bude zjevné, že sdělení informací o vašem zdravotním stavu již nemůže negativně ovlivnit váš zdravotní stav, je třeba, aby Vám lékař již v plném rozsahu poskytl informace. Rozhodnutí o zdržení informace je čistě na vašem lékaři, nerozhoduje o tom vaše rodina či příbuzní.

#### **Není možné využít tzv. terapeutického privilegia, pokud:**

- Informace o určité nemoci nebo predispozici k ní je jediným způsobem, jak byste mohla podniknout preventivní opatření nebo podstoupit včasnou léčbu.
- Zdravotní stav pacienta představuje riziko pro jeho okolí.
- Žádáte výslovně o přesnou a pravdivou informaci, abyste si mohla zajistit osobní záležitosti.

Informovaný souhlas může být učiněn výslovně – **ústně či písemně**, nebo tzv. **konkludentně** – způsobem, který nevzbuzuje pochybnosti o tom, co chtěl pacient vyjádřit.

Není vyžadována písemná forma informovaného souhlasu. Písemná forma informovaného souhlasu je nutná pouze tehdy, pokud tak stanoví právní předpis.<sup>7)</sup> Dále v případě, že si tak stanoví poskytovatel zdravotních služeb s ohledem na jejich charakter. Poskytovatel zdravotních služeb tak stanoví např. u operačních zákroků, diagnostických zákroků spojených s analgosedací či radiačním zářením, s podáním chemoterapie apod.

Ve výjimečných případech, kdy váš zdravotní stav nedovoluje vyjádření souhlasu požadovaným způsobem, lékař či jiný zdravotník zaznamená váš **nepochybný projev vůle pacienta do zdravotnické dokumentace**. Též uvede způsob, jakým způsobem jste svoji vůli projevila (např. kývnutím hlavou na znamení souhlasu s navrženým postupem) a zdravotní důvod, který vám bránil projeviti svoji vůli a vyjádřit tak souhlas v písemné podobě. Záznam provedený ve zdravotnické dokumentaci podepíše zdravotnický pracovník a svědek.

<sup>6)</sup> Pokud však nebudete chtít znát informace o svém zdravotním stavu, máte možnost toto říci lékaři a případně určit, kdo se tyto informace má dozvědět.

<sup>7)</sup> Příkladem může být oddělení části těla, která se již neobnoví, genetické vyšetření, zákroky, které nejsou vyžadovány zdravotním stavem pacienta. Dále při účasti na výzkumu – při klinickém hodnocení léčiv a při klinické zkoušce zdravotnického prostředku.



Právo pacienta na informace nekončí poskytnutím informací o zdravotním stavu a možnostech léčby.

Máte **právo získat i informace o úhradě péče**.

Získáte tak informace, zda zdravotní služby jsou plně hrazené, částečně hrazené, či nehrazené z veřejného zdravotního pojištění. Platná právní úprava neomezuje informační povinnost pouze na hrazenou léčbu dostupnou u konkrétního poskytovatele zdravotních služeb. Máte proto právo na poučení, které pokrývá veškeré medicínsky vhodné alternativy léčby.

**Podle vyhodnocení konkrétní situace se v praxi můžete setkat s tím, že:**

- a) lékař se s vámi dohodl na léčbě, která je plně hrazena ze zdravotního pojištění a též je tzv. nasmlouvána se zdravotní pojišťovnou konkrétního pacienta – což je samozřejmě ideální případ, s tímto souvisí i garance časové a místní dostupnosti léčby.<sup>8)</sup>
- b) lékař se s vámi dohodl na léčbě, která je sice plně hrazena ze zdravotního pojištění, ale není tzv. nasmlouvána s vaší pojišťovnou – dané zdravotnické zařízení nemá uzavřenou smlouvu s vaší zdravotní pojišťovnou. V tomto případě vám lékař poradí, abyste si vyhledala jiného poskytovatele zdravotních služeb, který má tuto smlouvu se zdravotní pojišťovnou uzavřenou.
- c) navržená léčba není součástí zákonného nároku pojištěnce. Budete poučena o potřebě uhradit si cenu za léčbu z vlastních zdrojů. Jste-li vhodnou pacientkou k léčbě, lékař vám vystaví lékařský předpis<sup>9)</sup> s uvedením, že cena léčiva bude vámi uhrazena.
- d) se vám naskytá ještě možnost požádat zdravotní pojišťovnu o úhradu léčby dle ustanovení § 16 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Dle této úpravy hradí příslušná zdravotní pojišťovna ve výjimečných případech zdravotní služby jinak zdravotní pojišťovnou nehrazené, je-li poskytnutí takových zdravotních služeb jedinou možností z hlediska zdravotního stavu pojištěnce. S výjimkou případů, kdy hrozí nebezpečí z prodlení, je poskytnutí zdravotních služeb vázáno na předchozí souhlas revizního lékaře.

## **JUDr. Šárka Špeciánová**

*Je právnická věnující se medicínskému právu a sociálně-právní ochraně dětí. Od roku 2003 působí v Etické komisi Všeobecné fakultní nemocnice v Praze.*

*Věnuje se výuce studentů na 1. lékařské fakultě UK (Ústav veřejného zdravotnictví a medicínského práva). Spolupracuje s patientskou organizací Veronica, z. ú.*



<sup>8)</sup> K tomuto blíže nařízení vlády č. 307/2012 Sb., o místní a časové dostupnosti zdravotních služeb

<sup>9)</sup> Vyhl. č. 54/2008 Sb., o způsobu předepisování léčivých přípravků, údajích uváděných na lékařském předpisu a o pravidlech používání lékařských předpisů

## ➔ Co pro sebe mohu udělat, aby se mi dařilo lépe / aby šla léčba co nejlépe?

Není snadné dát konkrétní návod, každá žena je jiná a každá má svůj životní příběh. Nicméně, zdá se, že univerzálním a významným stabilizačním faktorem je být informována, tedy získávat informace. Pojmeme **aktivní zvládací strategie** se rozumí např. aktivita v hledání informací, snaha o hledání podpory a přístup k řešení nepříznivých situací. Zde bychom chtěli jednak podpořit snahu o hledání informací u důvěryhodných a prověřených zdrojů, jako je např. váš ošetřující lékař či webové stránky Nadačního fondu Hippokrates nebo Pacientská organizace VERONICA, a zároveň chceme zdůraznit riziko hledání informací např. u neprověřených zdrojů na internetu.

Pro udržení psychické rovnováhy je důležité zamyslet se nad tím, jak vlastně zvládáte jiné náročné životní situace, co vám pomáhá, o koho se opíráte. Může to být někdo z rodiny, dobrá přítelkyně či jakákoli důležitá osoba, ke které máte důvěru. Někdy se může stát, že hledání opory u blízké osoby z nějakého důvodu není možné, nebo že ji k dispozici sice máte, ale nechcete ji využít. Tak či tak, je důležité vědět, že onemocnění se netýká jen vás, ale v menší či větší míře zasáhne i vaše nejbližší.

**Tip: Zkuste se zamyslet nad tím, zda jste v minulosti měla zkušenost se situací, která pro vás byla těžká, a co vám tehdy pomohlo danou situaci překonat.** Toto hledání zdánlivě může být snadné, avšak někdy jsme samy sobě překážkou, či daný způsob zvládnání zavrhneme a řekneme si, že to, co fungovalo tehdy, mi nemůže pomoci nyní. Rádi bychom vás podpořili v tom, že ve vašem pátrání je často nápomocné vyhledat pomoc odborného poradenství a podpůrného terapeutického doprovázení. Ukazuje se, že této možnosti úspěšně využije až 50 % patientek a daný odborník se stává přirozenou a důležitou součástí léčebného procesu.

Vaše otázky a otevřenost mohou pomoci nalézt způsob, jak zvládat náročné situace, ale také snížit pocity osamělosti, nebo jiných přirozených reakcí, jakými jsou smutek, úzkost, strach, lítost a často i zlost.

### Co tedy vše můžete udělat pro to, aby se vám dařilo lépe?

1. Buďte k sobě vlídná – jak k tělu, tak k duši.
2. Nezůstávejte v léčebném procesu sama – sdílejte své starosti s někým, o koho se můžete opřít.
3. Nezakazujte si emoce, které přirozeně přicházejí – jsou v pořádku a k nemoci a léčbě přirozeně patří.

## ➔ Co mám dělat s černými myšlenkami? Co když začnu zmatkovat? Jak se mám s onemocněním vyrovnat? Jak si udržet psychickou rovnováhu?

V různých fázích onemocnění, např. při podezření na onemocnění, sdělení diagnózy, procesu léčby, případné recidivy nemoci apod., je normální mít myšlenky a otázky, které nám „leží v hlavě“ a mají vliv na to, jak se nám celkově daří.

Mezi nejčastější a zároveň hluboké patří otázky, zda je možné onemocnění překonat a úplně se uzdravit, zda lze prodloužit život s nemocí, nebo zda stav povede k vážnému ohrožení vlastního života, či k jeho konci. Některé mohou znít: Proč zrovna já? Jak se mi to mohlo stát? Co jsem udělala špatně? Co jsem mohla udělat jinak? Jiné myšlenky se zabývají tím, jak je možné zvládnout nároky běžného života v průběhu léčby, jak zvládnout obavu týkající se změny vlastního těla, anebo se týkají strachu ze změny v oblasti intimity a sexuality v partnerském životě. V různé fázi onemocnění přicházejí s různou naléhavostí.

## Vyslovit obavy nahlas

Ukazuje se, že právě tyto myšlenky jsou přirozenou součástí léčebného procesu onkologického onemocnění. Důležité je, jak s nimi „naložíme“, jak se s nimi vyrovnáme. Často je užitečné je prostě nahlas vyslovit, pojmenovat je a pustit je do svého života, nebojovat proti nim. Jak se dá setkat se svými myšlenkami? Jak si je pustit do života? A jak o nich hovořit nahlas?

Není to lehké a důvodů může být několik. Někdy tomu brání stud, někdy potřebujete prožívat větší blízkost, abyste měla důvěru a své myšlenky sdílela, anebo jste prostě zvyklá si vše řešit sama a je pro vás těžké cokoli s někým sdílet, a to i když se jedná o někoho blízkého. Je běžnou zkušeností, že to, co nám sdílení s našimi blízkými brání, je naše snaha chránit je před strachem a starostlivostí o nás, nebo nám možná „nesedí“ jejich přesvědčení o „správném přístupu“, který představuje např. „pozitivní myšlení“, kde není prostor pro svobodné vyjadřování všeho toho, co nám běží hlavou a dělá nám starosti.

## Osoba důvěry – ten, o koho se mohu opřít

Ať už jsou důvody jakékoli, hovořit s někým o věcech, které jsou pro vás důležité, může být zcela novou zkušeností. Můžete se ocitnout v situaci, která vás učí přijímat pomoc a akceptovat i třeba větší závislost jak na vašich blízkých, tak na lékařském systému. Roli důvěrné osoby, která je vám v těchto situacích nablízku a se kterou můžete o důležitých věcech mluvit, může naplňovat rodinný příslušník, někdo blízký, ale např. i zdravotník.

Ukazuje se, že odborný terapeutický průvodce do léčebného procesu může dobře a užitečně patřit. Podpoří možnost dobré i špatné myšlenky nahlas vyslovit, utřídit, lépe se s nimi vyrovnat a stane se tak bezpečným průvodcem vašeho prožívání.

## Praktická rada

Naše prožitky a vnitřní svět jsou naší přirozenou součástí, dělají nás tím, kdo jsme. Jejich škála je pestrá, od radosti a nadšení až po zklamání, zoufalství nebo zármutek. Každý z nás prožíváme stejné situace různě. V průběhu nemoci se přirozeně stáváme zranitelnými, a právě naše zranitelnost může přinést prožitek úzkosti, strachu, lítosti, smutku či zlosti. To vše je v pořádku a k situaci to patří. V pořádku také je, že u každého mohou přicházet v různé fázi a intenzitě.

Pokud je však prožívání natolik intenzivní, že vás zcela paralyzuje či vede k poruchám spánku, je správné a nutné požádat o pomoc. Ošetřující lékař vás může doporučit ke kolegovi z podpůrného týmu nebo k psychologovi. Zmíněný odborník vás pak může podpořit a pomoci složitou a emočně náročnou fázi dobře zvládnout.

## Mgr. Markéta Červenková, psycholožka

*Vystudovala jednooborovou psychologii na Univerzitě Palackého v Olomouci, absolvovala akreditované kurzy Psycholog ve zdravotnictví a Krizová intervence. Získala psychoterapeutické vzdělání v Gestalt modalitě. Aktuálně studuje klinickou psychologii na Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví a postgraduální obor Lékařská psychologie a psychopatologie na 1. LF UK. Je součástí týmu Centra podpůrné a paliativní péče VFN, kde se v oblasti individuální psychoterapie a krizové intervence soustředí na psychologickou podporu pacientů a jejich rodin.*



## ➔ Kdy a jak mám/mohu rehabilitovat?

Rehabilitace a pohyb jako takový je doporučován v průběhu celé léčby. Důležité je se vždy řídit aktuálním stavem a přizpůsobit mu danou pohybovou aktivitu.

### Rehabilitaci lze rozdělit na:

**Období prerehabilitace** – čas před plánovaným operačním výkonem nebo zahájením léčby. V této době se doporučuje klást důraz na šetrné kondiční cvičení zaměřené zejména na posílení dolních končetin a hlubokého stabilizačního systému páteře a na respirační fyzioterapii. Respirační fyzioterapii je vhodné zahájit alespoň 14 dní před plánovaným výkonem, nejlépe s výdechovou pomůckou Threshold® PEP.

**Pooperační období / období v průběhu léčby** – v tomto období je nutné pohybovou aktivitu konzultovat vždy s ošetřujícím lékařem nebo fyzioterapeutem. Pohybová aktivita by vždy měla být přizpůsobena aktuálnímu stavu a měla by být doplněna dostatečným odpočinkem a relaxací. V pooperačním období se doporučuje zaměřením zejména na časnou vertikalizaci, chůzi a zapojení pacienta do méně náročných běžných denních činností, které jsou mnohdy srovnatelné se cvičební jednotkou.

**Období rekonvalescence** – v období rekonvalescence lze pomalu zvyšovat intenzitu cvičebních jednotek. Během pohybových aktivit je dobré pokračovat v chůzi, zařadit náročnější běžné denní činnosti, vhodná je i jízda na kole, běh či plavání. I v tomto období je třeba se řídit aktuálním stavem a v případě potřeby svoji pohybovou aktivitu konzultovat s proškoleným lektorem, fyzioterapeutem nebo ošetřujícím lékařem.

## ➔ Jak si udržet fyzickou kondici?

Rehabilitace a pohyb jako takový je doporučován v průběhu celé léčby. Úroveň fyzické kondice lze udržet zařazením pohybových aktivit v celém průběhu onkologické léčby. Pohybové aktivity je nutné vždy přizpůsobit aktuálnímu stavu, ale v každé fázi onkologického onemocnění je jejich indikace na místě.

## ➔ Jak si udržet fyzickou kondici mezi chemoterapiemi?

Mezi chemoterapiemi je nutné pohybovou aktivitu konzultovat vždy s proškoleným lektorem, fyzioterapeutem nebo ošetřujícím lékařem. Fyzioterapeut by pacienta měl zaedukovat k šetrnému cvičení v domácím prostředí a doporučit mu takovou doplňkovou pohybovou aktivitu, kterou lze k šetrnému analytickému cvičení přidat. Pro toto období je také doporučena jóga, kterou je taktéž ideální konzultovat s lektorem specializujícím se na pacienty s onkologickým onemocněním. Jógu je možné v tomto období cvičit individuálně v domácím prostředí nebo formou skupinových lekcí.

## ➔ Který sport?

Pohybová aktivita, která by měla pacienta v průběhu celé léčby doprovázet, je chůze. Náročnost a délku trasy je třeba vždy přizpůsobit aktuálnímu stavu. V pooperačním období a v období během chemoterapie se doporučuje doprovod druhé osoby a chůze opravdu jen na krátké vzdálenosti (třeba i v rámci domácnosti) vícekrát za den. Během období prerehabilitačního a období rekonvalescence lze intenzitu a délku postupně navyšovat. Chůzi lze doplňovat i ostatními pohybovými aktivitami.



**Tipy na cvičební jednotky a pohybové aktivity** jsou přehledně zpracovány v brožuře: [https://pacientska-organizace.cz/\\_files/200000228-ca86dcb7fd/Fyzio.pdf](https://pacientska-organizace.cz/_files/200000228-ca86dcb7fd/Fyzio.pdf).

Lze docházet i na lekce jógy vedené lektory proškolenými v onkologické problematice: <https://www.karmasrdcem.cz/joga-pro-onkologicke-pacienty/>, případně se zapsat do podpůrných onkologických programů, které jsou nabízeny v rámci rehabilitačních center: <https://www.ckp-dobrichovice.cz/podpurny-onkoprogram/>.

## ➔ Jak zharmonizovat duši a tělo?

Zharmonizování těla a duše nejlépe docílíme relaxačními prvky, které jsou důležitou součástí denního programu onkologických pacientů a měly by být součástí cvičební jednotky. Doporučena jsou dechová cvičení, prvky z jógy, taj-či a meditace.

### **Bc. Marianna Chábová**

*Je fyzioterapeutkou Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny a Centra podpůrné a paliativní péče ve Všeobecné fakultní nemocnici. Podílí se na výuce studentů fyzioterapie a ergoterapie 1. LF UK.*

*V rámci fyzioterapie se zaměřuje na rehabilitaci kriticky nemocných, paliativních a onkologických pacientů. Je lektorkou onkologické jógy.*



Doporučujeme také brožuru „**Pohybové aktivity při onkologickém onemocnění**“, kde Mgr. Koutská nafotila vhodné cviky.



**KE STAŽENÍ ZDE:** <https://www.pacientska-organizace.cz/edukacni-materialy/>

## ➔ Co s neschopenkou po roce léčby?

Maximální doba pobírání dávek nemocenského pojištění je 380 dní. Zdravotní stav musí posoudit lékař, a pokud se očekává uzdravení či zlepšení stavu po uplynutí této doby, lze požádat (není automatické!) okresní správu sociálního zabezpečení (OSSZ) o prodloužení (i opakovaně) až o 3 měsíce. Celková délka prodlužování je maximálně 350 dní.

Pokud je odmítnuto prodloužení výplaty nemocenské, doporučuji zažádat o invalidní důchod.

## ➔ Důchod

O důchod (včetně invalidního) žádá občan osobně (lze zmocnit zástupce) na okresní správě sociálního zabezpečení (OSSZ) dle místa trvalého bydliště, v Praze na kterékoliv pobočce Pražské správy sociálního zabezpečení (PSSZ) nejpozději do 3 měsíců ode dne, kdy skončila podpůrčí doba.

Dojde k posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem (zjištění invalidity) a žadatel musí doložit potřebné doby pojištění: studium, péče o děti, potvrzení o dobách zaměstnání eventuálně o náhradních dobách...

## ➔ Existenční věci

Při ztrátě soběstačnosti lze zažádat o příspěvek na péči (jsou 4 stupně výše příspěvku, dle míry ztráty soběstačnosti: 880, 4400, 8800, 12 800 Kč měsíčně). Při finančních potížích lze žádat o dávky v hmotné nouzi, příspěvek na bydlení, příspěvek na mobilitu, mimořádnou okamžitou pomoc...

O všechny uvedené příspěvky se žádá na úřadu práce, příslušném dle místa trvalého bydliště.

Pokud má pacient/ka nezletilé děti či děti studující v pravidelném režimu (do 26 let), lze zažádat o finanční pomoc nadací Dobrý anděl.

## ➔ Následná péče

Pokud je potřeba pomoci v domácím prostředí, lze zajistit domácí ošetrovatelskou péči (zdravotní sestry pro odbornou péči, které docházejí k pacientům domů). Tato péče je bezplatná = hrazená ze zdravotního pojištění. Specializovanou formou je hospicová domácí péče s finanční spoluúčastí pacienta (zde je k dispozici kromě zdravotních sester i lékař). Dále lze zajistit pečovatelskou či asistenční službu k praktickým úkonům (nákupy, dovoz obědů, pomoc s domácností, s hygienou, pochůzky...). Tuto péči si hradí klient dle sazebníků organizací, poskytujících péči. Lze hradit z příspěvku na péči.

Pokud je potřeba lůžková ošetrovatelská péče, poskytují ji nemocniční zařízení na lůžkách následné péče či lůžkové hospice (zde je finanční spoluúčast pacienta cca 400 Kč / den, či dle sazebníku).

## **Monika Matějková, zdravotně sociální pracovnice**

*„Chci být prospěšná pacientům a jejich rodinám, pomáhat jim v rámci své odbornosti a podporovat je. V budoucnosti bych viděla svoji roli jako koordinátora péče.“*

*Vystudovala gymnázium, sociálně právní akademii, absolvovala také studium v rámci Institutu pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví a management a leadership ve zdravotnickém zařízení.*

*Celý svůj profesní život se věnuje sociální práci ve zdravotnictví. V rámci sebevzdělávání se účastní seminářů, konferencí, přednášek a pracovních setkání s odbornou tematikou*

*V Centru podpůrné a paliativní péče ve Všeobecné fakultní nemocnici působí od jeho vzniku v roce 2016 na pozici zdravotně sociální pracovnice. V oboru paliativní péče absolvovala kurz nemocniční paliativní péče a program End Of Life Nursing Education Consortium, v současnosti dokončuje dvouletý psychoterapeutický výcvik v profesních dovednostech (na Libereckém institutu pro psychoterapii a psychosomatiku).*



## ➔ Alternativní medicína, doplňky stravy

Řada pacientů s nádorovým onemocněním hledá další možnosti, jak by mohla zlepšit svůj zdravotní stav pomocí alternativních postupů a doplňků stravy. V množství dostupných informací však není snadné se zorientovat, proto v následujícím textu přinášíme krátký souhrn k této problematice.

Pro pacienty s nádorovým onemocněním je v první řadě velmi důležitá **dostatečná výživa**. V některých případech může lékař doporučit úpravu stravovacího režimu, nicméně nikdy dlouhodobé hladovění. Přísné diety, při kterých dochází ke ztrátě hmotnosti, nejsou vhodné a mohou vás oslabit. Podporu v léčbě nádorového onemocnění nelze dosáhnout konzumací jen jediné potraviny nebo malé skupiny potravin. Nejvhodnější je vyvážená, pestrá strava s dostatkem ovoce a zeleniny. V některých případech vám může být doporučeno užívání tekutých přípravků (tzv. sipping), které vám pomohou se zabezpečením dostatečného denního příjmu energie a zabrání podvýživě. Jakékoliv zásadní dietní úpravy je vhodné konzultovat s onkologem.

V souvislosti s léčbou nádorových onemocnění bývají často zmiňovány **rostlinné přípravky** (ženšen, zelený čaj, výtažky ze jmelí aj.), nebo medicínální houby (lesklokorka lesklá, housenice čínská aj.) a jiné látky (koenzym Q10 apod.). Jsou dostupné ve formě čajů, tablet nebo kapek. Nejedná se o léčivé přípravky, jejich složení nepodléhá přísné kontrole a není zaručen deklarovaný obsah účinných látek. Žádné z těchto přípravků neprokázaly účinnost v léčbě nádorových onemocnění ve velkých, dobře provedených studiích, nelze tedy bezpečně určit, v jakých dávkách by měly být užívány, a jejich nákup může být finančně zatěžující. Je vysoce nedůvěryhodné, pokud je u nějakého přípravku slibován zázračný účinek nebo vyléčení nádorového onemocnění, případně je nabízen jako alternativa ke standardní léčbě. „Přírodní“ neznamená vždy bezpečné. Řada obsahových látek v přírodních produktech může ovlivnit účinek léčiv používaných při chemoterapii nebo léčiv používaných pro ovlivnění krevní srážlivosti, a tím mohou účinnost léčby buď snížit, nebo naopak zvýšit její nežádoucí účinky.

**Antioxidanty:** Na podávání antioxidantů (např. vitamin E, vitamin C, beta-karoteny, selen) během chemoterapie jsou dva různé pohledy: Na jednu stranu se uvádí, že by mohly přispět ke zlepšení kvality života a snížení nežádoucích účinků, na druhou stranu však panuje obava z toho, že by mohly bránit oxidačnímu poškození buněk navozenému chemoterapií, zániku nádorových buněk, a snížit tak účinek chemoterapie. Vysoké dávky látek s antioxidačním působením (např. vit. C) mohou představovat riziko pro váš organismus, proto je v současné době doporučeno, aby pacienti s nádorovým onemocněním používali pouze přípravky s obsahem nepřekračujícím doporučenou denní dávku.

**Vitaminy:** V současné době nejsou k dispozici přesvědčivé údaje o tom, že by podávání vitaminů (včetně jejich vysokých dávek) bylo účinné v prevenci nebo léčbě nádorových onemocnění. Zvýšení přísunu vitaminů ze stravy (ovoce, zelenina) je spojeno s pozitivním spolupůsobením ostatních složek potravy (vláknina atd.), a je proto výhodnější než podávání vitaminů ve formě potravních doplňků. Pouze pokud máte kvůli svému onemocnění obtíže se zajištěním dostatečné výživy a obáváte se, že množství jídla, které denně sníte, nedokáže pokrýt vaše potřeby, může být po dohodě s vaším lékařem přidání vitaminových přípravků ke stravě vhodné. Obvykle není nutné přijímat více vitaminů, než činí doporučená denní dávka.

V případě, že byste se rozhodla pro užívání jakýchkoliv doplňků stravy, doporučujeme vám, abyste se vždy poradila se svým lékařem. Nikdy nepoužívejte doplňky stravy jako náhradu za standardní léčbu.

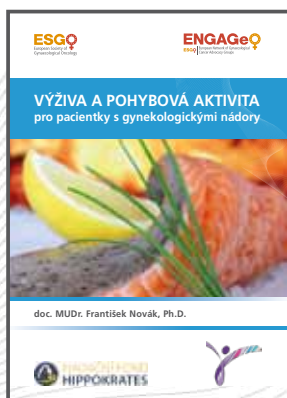
Vhodné informace můžete čerpat z důvěryhodných zdrojů – např. ze stránek České onkologické společnosti ČLS JEP ([www.linkos.cz](http://www.linkos.cz) – Pacient a rodina – Péče o pacienta). V angličtině jsou dostupné rozsáhlé, abecedně uspořádané informace o doplňcích stravy např. na stránkách Memorial Sloan Kettering Cancer Center (<https://www.mskcc.org/cancer-care/diagnosis-treatment/symptom-management/integrative-medicine/herbs>).



## ➔ Jak dlouho trvá vyloučení chemoterapie z organismu?

Většina léčiv používaných při chemoterapii zůstává v těle jen několik hodin nebo dní, poté jsou vyloučena. Na době setrvání léčiva v organismu se podílí řada faktorů: typ chemoterapie, váš věk i schopnost jater a ledvin vylučovat tyto látky. Přestože je chemoterapie většinou vylučována z těla rychle, řada účinků (a vedlejších účinků) přetrvává delší dobu. K nejběžnějším nežádoucím účinkům může patřit únava, ztráta vlasů, trávicí obtíže, kožní a slizniční změny, změny hmotnosti apod. Se svým ošetřujícím lékařem můžete prodiskutovat možnosti, jak tyto nežádoucí účinky zmírnit.

**Možná jste se setkala s doporučením k tzv. detoxikaci organismu po chemoterapii prostřednictvím diet, doplňků stravy nebo různých procedur. Podle dostupných studií však není prokázána účinnost ani bezpečnost takových postupů.**



Brožura o výživě při náročné léčbě od doc. MUDr. Františka Nováka, Ph.D. je ke stažení zde: <https://www.pacientska-organizace.cz/edukacni-materialy/>

### **PharmDr. Alena Pilková** Oddělení klin. farmakologie a farmacie VFN

*Má zkušenosti z veřejné i nemocniční lékárny, téměř 10 let pracovala jako nemocniční lékárník v Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze, kde se v rámci lékárenské péče věnovala i přípravě chemoterapie pro onkogynekologické pacientky.*

*V současné době je zaměstnána ve VFN v Praze na Oddělení klinické farmakologie a farmacie, kde se věnuje posuzování farmakoterapie hospitalizovaných pacientů a spolupracuje mj. s onkogynekologickým oddělením Gynekologicko-porodnické kliniky VFN.*



## ➔ Nebojte se požádat o pomoc

Onkologické onemocnění přináší do života velkou stresovou zátěž. Lidé, kteří mají silnou sociální podporu a oporu, se s ní prokazatelně vyrovnávají lépe. Je mimořádně důležité, aby člověk procházející léčbou měl emocionální a sociální podporu blízkých osob. Aby ji dostal, je třeba udělat vše pro to, aby veškerá komunikace mezi ním a členy rodiny nebo přáteli byla co nejvíce otevřená, upřímná a bez zábran. Snaha o popírání, přehlížení či tabuizace, ať už z jedné, nebo z druhé strany, vytváří pro nemocného prostředí samoty a někdy i zoufalství. Pocit osamění pak může oslabit i chuť se nemoci postavit. Bývá užitečné si uvědomit, že pacientka není ve složité situaci jediná. Také partner a ostatní členové rodiny prožívají těžké období. I oni mají obavy o to, jak léčba a nemoc budou probíhat, mohou si připadat bezradní a nevědí přesně, jak nejlépe pomoci. Pokud se v rodině komunikuje a sdílí, žena ani ostatní členové rodiny se v nemoci nebudou cítit osamělí. Když rodina podporuje pacientku v léčbě, je pro ni snazší procházet nemocí a dělat dobré a smysluplné změny v životě. Někdy se také říká, že rakovina se „nestává“ jednotlivci, ale „stává“ se celé rodině – něco na tom bude.

## ➔ Co dělat konkrétně?

Zjistěte, co potřebujete, a požádejte o to. Mnoho lidí kolem vás vám chce pomoci, jen si nejsou jisti jak. Když jim nedáte vědět, mohou se chovat nevhodně nebo dělat věci, které nepotřebujete, nebo dokonce ani nechcete. Potřebujete někoho, kdo vám pomůže postarat se o děti? Potřebujete někoho, kdo vás doprovodí na chemoterapii? Nebo potřebujete kamaráda, který s vámi půjde na večeři nebo do kina, aniž byste hovořili o rakovině? Rozhodněte se, co potřebujete, a pak o to požádejte. Utvořte si „spolupracující tým“ – není nutné přesunout všechny povinnosti na nejbližší, pro mnoho situací lze využít pomoci přátel, protože rodina bývá vaší nemocí také vyčerpaná.

## ➔ Jak komunikovat s dětmi?

Dospělí se často obávají říci dětem o svém závažném onemocnění. Všichni chceme vidět děti šťastné a spokojené, a je tak velmi těžké sdělit jim něco, co udělá je i nás nešťastné. Děti jsou ale velice vnímavé ke všemu, co se děje kolem nich. Cítí, že je něco špatně, a dospělí jim o tom nic říci nechťejí. Děti mají velkou představivost. Když jim neřekneme, čemu celá rodina čelí, často jsou jejich představy horší než skutečnost. Malé děti dokonce mohou pojmout podezření, že příčinou neladu v rodině jsou ony. To, že je pro nás někdy velmi těžké o situaci hovořit, je může zanechat v osamocení, izolaci, smutné, nebo vystrašené. Ačkoliv sdělit dítěti citlivě informaci o tom, co se děje, je obtížné, je to důležité. Vždy máte možnost se s psychologem podpůrného týmu poradit, jak se jako rodič v této situaci nejlépe zachovat.

## **PhDr. Šárka Slabá, Ph.D.**

*V roce 1994 ukončila studium jednooborové psychologie na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy a nastoupila do VFN, kde působila na IV. resp. III. interní klinice. Od roku 2016 působí na Gynekologicko-porodnické klinice 1. LF UK a VFN v Praze, kde pracuje s pacientkami, které mají psychické obtíže v rámci zvládnání gynekologického onemocnění.*

*Je členkou onkogynekologického týmu, v rámci kterého spolupracuje na péči nejen o pacientky, ale také o jejich nejbližší. Je členkou správní rady patientské organizace Veronica, která sdružuje pacientky s karcinomem endometria, vulvy, vaječnicků, děložního hrdla a ženy s genetikou mutací BRCA 1 a BRCA 2.*

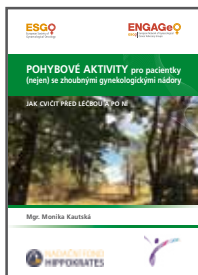


## Na co se chci při příští návštěvě zeptat:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> na to, co moje nemoc přinese do budoucna | <input type="checkbox"/> kontakt na psycholožku            |
| <input type="checkbox"/> jak utišit bolest                        | <input type="checkbox"/> kontakt na nutričního specialistu |
| <input type="checkbox"/> postup v mojí léčbě                      | <input type="checkbox"/> kontakt na pacientskou organizaci |
|   | <input type="checkbox"/> kontakt na podpůrný tým           |

## Chci si říci o specializovaný leták o:

fyzioterapii



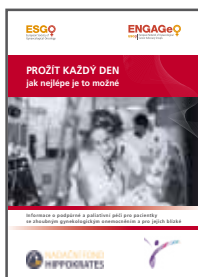
výživě



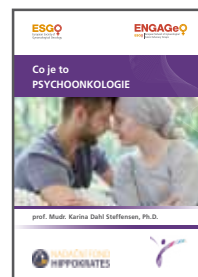
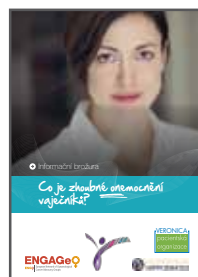
BRCA problematice



podpůrné a paliativní péči



specializovaný leták o mém onemocnění



## Poznamenejte si, na co dalšího byste se chtěla zeptat

---



---



---



---



---



---



*Děkujeme firmě Roche za finanční podporu vzniku této brožury.  
(Firma nikterak neovlivňovala obsah.)*

Pacientská organizace VERONICA, z. ú.  
[www.pacientska-organizace.cz](http://www.pacientska-organizace.cz)  
IČO: 07275811

Nadační fond Hippokrates  
[www.nadace-hippokrates.cz](http://www.nadace-hippokrates.cz)  
IČO: 05401291

Centrum podpůrné  
a paliativní péče  
[www.paliace.cz](http://www.paliace.cz)

