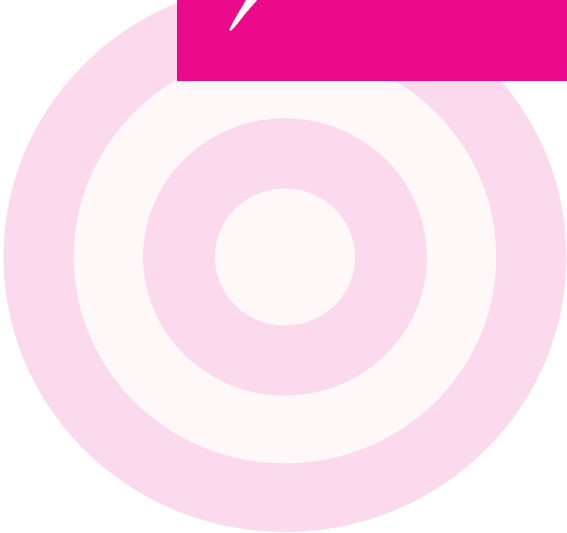


Το  
ημερολόγιό  
μου



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ  
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ  
Ν.ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

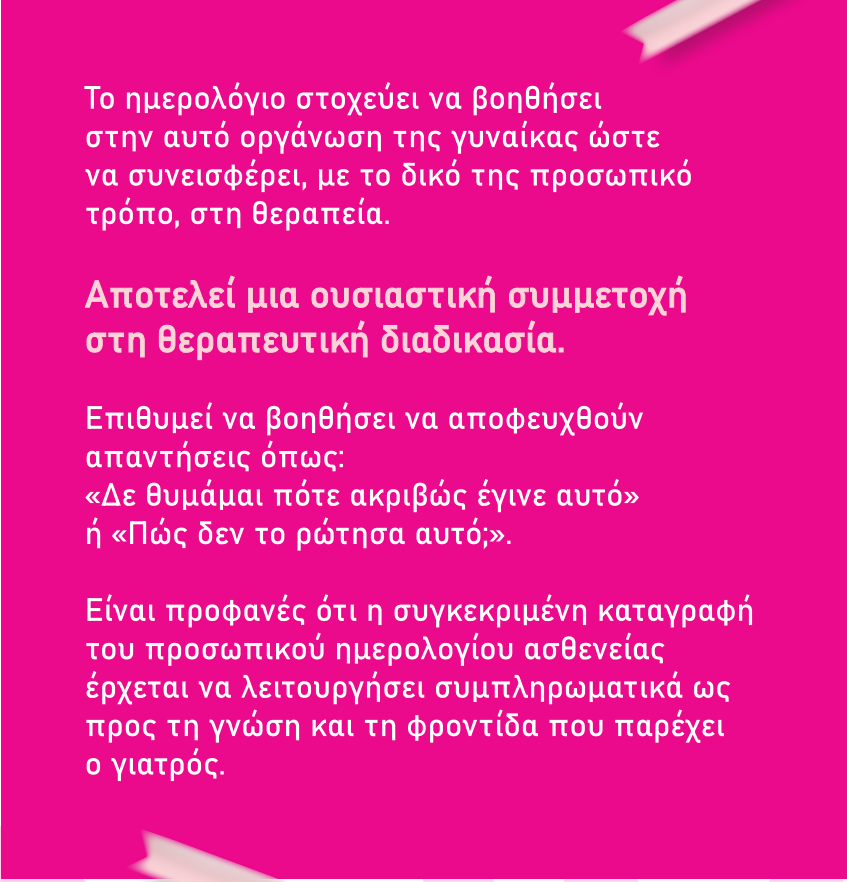


## ΓΝΩΡΙΖΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΑΣΘΕΝΕΙΑ

Στο άκουσμα της διάγνωσης του καρκίνου του μαστού δημιουργούνται ερωτήματα και σκέψεις που αφορούν την ασθένεια, απορίες σχετικά με την εμφάνισή της, τη θεραπεία της και την εξέλιξη της στο μέλλον.

Η γνωριμία με την ασθένεια και με τη βοήθεια του εξειδικευμένου γιατρού συμβάλλει στη γνώση για την καλύτερη αντιμετώπισή της.

Ο ενημερωμένος ασθενής είναι σε θέση να βοηθήσει σημαντικά τον εαυτό του, αλλά και να συνεργαστεί πιο αποτελεσματικά με τον γιατρό του.



Το ημερολόγιο στοχεύει να βοηθήσει στην αυτό οργάνωση της γυναίκας ώστε να συνεισφέρει, με το δικό της προσωπικό τρόπο, στη θεραπεία.

**Αποτελεί μια ουσιαστική συμμετοχή στη θεραπευτική διαδικασία.**

Επιθυμεί να βοηθήσει να αποφευχθούν απαντήσεις όπως:

«Δε θυμάμαι πότε ακριβώς έγινε αυτό»  
ή «Πώς δεν το ρώτησα αυτό;».


Είναι προφανές ότι η συγκεκριμένη καταγραφή του προσωπικού ημερολογίου ασθενείας έρχεται να λειτουργήσει συμπληρωματικά ως προς τη γνώση και τη φροντίδα που παρέχει ο γιατρός.



## Γιατρός - ασθενής. Μια σχέση εμπιστοσύνης

Η επιλογή του θεράποντα γιατρού είναι σημαντική. Η δημιουργία και η διατήρηση μιας σχέσης εμπιστοσύνης, η δυνατότητα κατανόησης του τρόπου του ενός και του άλλου, η ευχέρεια έκφρασης των αποριών και των ερωτημάτων αλλά και η ουσιαστική κάλυψη αυτών είναι εξίσου σημαντικά στοιχεία.

## Αναζήτηση πληροφοριών από τον γιατρό



Η προετοιμασία και η καταγραφή των ερωτημάτων γύρω από όσα θέματα παραμένουν ασαφή ή άγνωστα για τον ασθενή, πριν από κάθε συνάντηση με το γιατρό, είναι απολύτως χρήσιμη. Η έγκυρη γνώση για όσα χρειάζεται και επιθυμεί να γνωρίζει είναι πολύτιμη για τις όποιες αποφάσεις κληθεί να λάβει στη συνέχεια για τον εαυτό του.



## Ψυχολογική στήριξη

Ο καρκίνος του μαστού αποτελεί μια δύσκολη περίοδο με πολλές αλλαγές στη ζωή μιας γυναίκας. Σε όλη την διάρκεια της εμπειρίας του καρκίνου μπορεί να εμφανισθούν συμπτώματα κατάθλιψης, έντονου άγχους ή κάποιας φοβίας.

Για όποιες δυσκολίες εμφανισθούν, μπορεί να απευθυνθεί σε Ψυχολόγο ή Ψυχίατρο ή ειδικό ψυχικής υγείας. Επίσης, μπορεί να αναζητήσει Συλλόγους Ασθενών μέσω των οποίων θα της δοθεί η δυνατότητα να έρθει σε επαφή με άλλες γυναίκες με κοινή εμπειρία και από τους οποίους θα λάβει ενημέρωση και στήριξη.

*Καμία ερώτηση δεν είναι ανόητη και δεν υπάρχουν προφανείς γνώσεις που οφείλει ο ασθενής να έχει. Απορίες που γυρεύουν απάντηση είναι τα πάντα. Από τα πολύ απλά, καθημερινά, πρακτικά θέματα που ανακύπτουν στη ζωή μέχρι και τα πιο σύνθετα.*









## Προχωρώντας με τη θεραπεία

Έχω το δικαίωμα να λάβω αναλυτική πληροφόρηση για την προτεινόμενη θεραπεία.

Μπορώ να ρωτήσω για τα αποτελέσματα, για τις αναμενόμενες αντιδράσεις και παρενέργειες, για την ανάγκη διενέργειας της θεραπείας σε συγκεκριμένο χρόνο ενώ μπορώ να πληροφορηθώ εκτενέστερα για το είδος των φαρμάκων που θα λάβω.

## Συζητώντας για εναλλακτικές θεραπείες

Μπορώ να συζητήσω με το γιατρό μου για εναλλακτικές θεραπείες πέρα από την προτεινόμενη.

Η θεραπεία είναι μια απόφαση που θα ληφθεί μετά από διεξοδική συζήτηση με το γιατρό μου.

Η θεραπεία δεν μπορεί να εξελιχθεί χωρίς τη δική μου συναίνεση, η οποία στηρίζεται στην ουσιαστική ενημέρωσή μου.

## ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

### Διαγνωστικές εξετάσεις



Ποιές εξετάσεις μου συνέστησε ο γιατρός μου να πραγματοποιήσω και σε ποιο χρόνο;

---

---

---



Χρειάζονται συμπληρωματικές εξετάσεις;

---

---

---



Θα ήθελα να επισκεφτώ άλλο γιατρό για μια δεύτερη γνώμη;

---

---

---



Να καταγράψω αναλυτικά όλες τις εξετάσεις που θα χρειαστεί να κάνω και την ημερομηνία εκτέλεσής τους.  
Να θυμηθώ να ζητώ αντίγραφα των πορισμάτων και των απεικονίσεών μου μετά από κάθε εξέταση.

## Θεραπεία πριν το Χειρουργείο



Μέσα σε ποιό χρονικό διάστημα χρειάζεται να χειρουργηθώ;

---



Τι είδους χειρουργείο πρέπει να κάνω;

---



Έχω άλλα προβλήματα υγείας που εμποδίζουν το χειρουργείο ή απαιτούν συντονισμό περισσότερων γιατρών;

---



Υπάρχει ανάγκη συνεργασίας κατά τη διάρκεια του χειρουργείου και με γιατρό άλλης ειδικότητας;

---



Το ενδεχόμενο πλαστικής επέμβασης (αποκατάστασης) ταυτόχρονα με το χειρουργείο συνιστάται στην περίπτωση μου;

---



*Χρειάζεται να ενημερώσω πλήρως τον γιατρό μου για ό,τι έχει να κάνει με το ιατρικό ιστορικό μου.*

## Διαδικασία Χειρουργείου



Ποιά είναι η έκβαση του χειρουργείου μου;

---

---

---



Υπήρξαν επιπλοκές στην περίπτωση μου;

---

---

---



Ο όγκος που μου αφαίρεσαν δόθηκε για βιοψία;

---

---

---



Ποια είναι η μετεγχειρητική μου κατάσταση;

---

---

---



Υπενθύμιση

Να κρατήσω τα στοιχεία της κλινικής στην οποία δόθηκαν τα αποτελέσματα της βιοψίας μου, γιατί μπορεί να τα χρειαστώ μελλοντικά σε κάποιον επανέλεγχο. Να θυμηθώ να κρατήσω αντίγραφο του πορίσματος της βιοψίας μου.

## Θεραπεία μετά το Χειρουργείο



Χρειάζονται επιπλέον εξετάσεις προκειμένου να αποφασισθεί το είδος της θεραπείας μου, μετά το χειρουργείο;

---

---

---



Αν ναι, θα μπορούσα να συμπληρώσω ποιες είναι και ποιο το αποτέλεσμα τους;

---

---

---



Ποια είναι η θεραπεία (χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία, ορμονοθεραπεία) που θα χρειαστεί να ακολουθήσω;

---

---

---

---

---



Για όλους τους κύκλους της θεραπείας με χημειοθεραπείες ή ακτινοθεραπείες, μπορώ να καταγράψω κάθε φορά την ημερομηνία που εκτελούνται και ό,τι μπορεί να μου προκαλέσει εντύπωση, δυσκολία ή απορία (συμπτώματα, παρενέργειες, σκέψεις, ερωτήματα). Η καταγραφή αυτή, θα με βοηθήσει ώστε να ενημερώνω άμεσα και γρήγορα τον γιατρό μου σε όποιο γνώρισμα του οργανισμού μου εμφανισθεί διαφοροποιημένο.

# ΘΕΡΑΠΕΙΑ

## Διαδικασία χημειοθεραπείας

Ποια είναι τα φάρμακα που θα μου χορηγηθούν;

---

Θα μπορούσα να καταγράψω τις ημερομηνίες των χημειοθεραπειών μου.

Ποιά είναι τα συμπτώματα που εμφανίζονται μετά από κάθε χημειοθεραπεία;

(κόπωση, μυϊκός πόνος, πόνοι στα οστά, πυρετός, ναυτία, σιελόρροια, εμετός, απώλεια μαλλιών, ερεθισμός των βλεννογόνων)

### Πιο ενδεικτικά

Χημειοθεραπεία / Συμπτώματα

Ημερομηνία	Κόπωση	Μυϊκός πόνος	Πόνος στα οστά	Πυρετός	Ναυτία

Ημερομηνία	Σιελόρροια	Εμετός	Απώλεια μαλλιών	Ερεθισμός βλεννογόνων	Άλλο	Άλλο



## ΘΕΡΑΠΕΙΑ

### Διαδικασία ακτινοβολίας

Αν ο Ογκολόγος μου συνέστησε ακτινοβολίες, μπορώ να καταχωρώ την ημερομηνία που επισκέπτομαι το νοσοκομείο καθώς και τα συμπτώματα που εμφανίζονται καθ' όλη τη διάρκεια των ακτινοβολιών.

### Πιο ενδεικτικά

Ακτινοθεραπεία / Συμπτώματα

Ημερομηνία	Ερεθισμός στο δέρμα	Καταβολή δυνάμεων	Ανορεξία	Άλλο	Άλλο

---

---

---

---



Για όποια διαφοροποίηση που μπορεί να παρατηρήσω στο σώμα μου, να ενημερώσω άμεσα τον γιατρό που με παρακολουθεί.

## ΘΕΡΑΠΕΙΑ

### Ορμονοθεραπεία - Θεραπεία με φαρμακευτικά σκευάσματα

Μπορώ να σημειώσω την φαρμακευτική αγωγή που συνιστά ο γιατρός μου πιο αναλυτικά.

Για παράδειγμα, το είδος των φαρμάκων, καθώς και τις οδηγίες για την λήψη τους (δοσολογία, χρονική διάρκεια).

#### Πιο ενδεικτικά

Προτεινόμενο φάρμακο	
Λήψη	
Δοσολογία	
Διάρκεια	
Άλλο	



# Τι μπορώ να ρωτήσω τον γιατρό μου κατά τη διάρκεια



## Λεμφοίδημα

Μπορώ να συζητήσω με το γιατρό μου για τυχόν εμφάνιση του λεμφοιδήματος.



Τί είναι και πως προλαμβάνεται;

## Έμμηνος ρύση



Θα υπάρξουν διαταραχές στον κύκλο της περιόδου μου;

## Σωματικό Βάρος



Παρατηρώ ξαφνική ή απότομη αλλαγή του βάρους μου;

## Διατροφή



Μπορώ να χρησιμοποιήσω συμπληρώματα διατροφής π.χ. βιταμίνες;

## Άσκηση - γυμναστική



Μπορώ να εντάξω τη σωματική άσκηση στη ζωή μου;  
Ποιο είδος άσκησης θα με βοηθήσει;  
Ποια μπορεί να είναι η διάρκεια της και η έντασή της;

---

---

---

---

---

---

---

## Σημαντικά δεδομένα προς παρατήρηση



Μπορώ να υποβληθώ σε γονιδιακό έλεγχο;

---



Μπορώ να εργάζομαι παράλληλα με την θεραπεία μου;

---



Μπορώ να έχω ελεύθερη σεξουαλική επαφή με τον σύντροφό μου;

---



Πόσο χρονικό διάστημα μετά την χημειοθεραπεία μπορώ να σκέφτομαι το θέμα της τεκνοποίησης;

---



Η κατανάλωση αλκοόλ απαγορεύεται στην διάρκεια της θεραπείας;

---

---

---

---

---



Υπενθύμιση

Να καταγράψω τις συστάσεις του  
γιατρού μου για όποιες προληπτικές  
ενέργειες προς αποφυγή του  
λεμφοιδήματος

## Επανελέγχοι

Μετά το τέλος των θεραπειών μου, θα χρειαστεί να εξετάζομαι σε τακτά χρονικά διαστήματα που θα προσδιορίζει ο γιατρός μου.

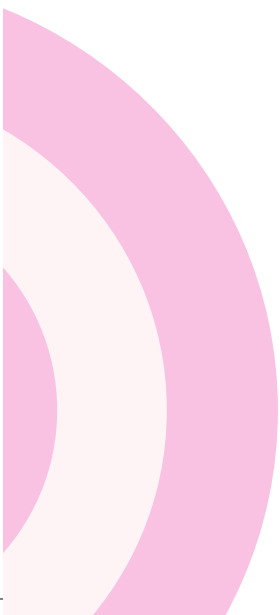
Η συχνότητα των επανελέγχων και το είδος των εξετάσεων ποικίλει ανά ασθενή και ανά περίπτωση.

Η συστηματική καταγραφή και ο προγραμματισμός καθώς και η τήρηση του προσωπικού μου αρχείου με τα αποτελέσματα και τα πορίσματα των εξετάσεων θα με απαλλάξουν από το περιττό άγχος και θα βοηθήσουν σε μια πιο ολοκληρωμένη οπτική της κατάστασης που θα βοηθήσει εμένα αλλά και τον γιατρό μου.



ΜΗΝ ΞΕΧΝΑΣ...  
ΔΕΝ ΕΙΣΑΙ ΜΟΝΗ ΚΑΙ ΔΕΝ ΕΙΣΑΙ Η ΜΟΝΗ.  
ΣΤΗΡΙΓΜΑ ΣΟΥ

ΕΜΕΙΣ













# ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

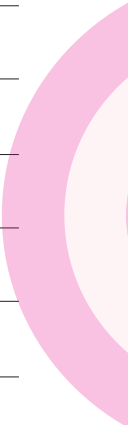
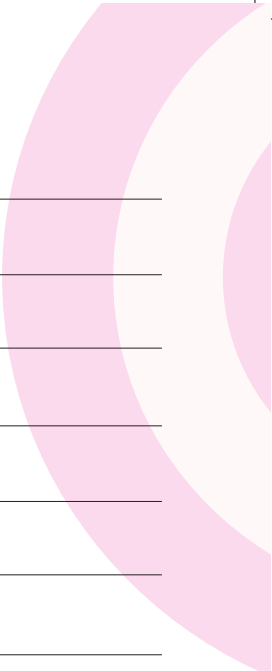
---

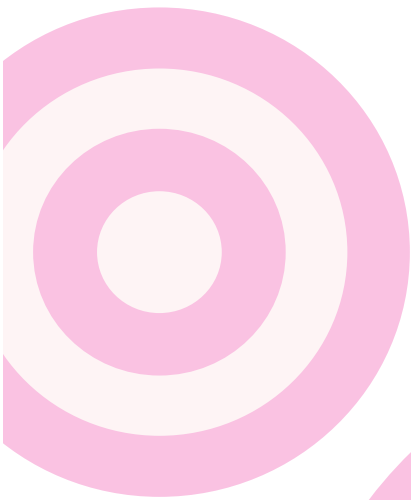
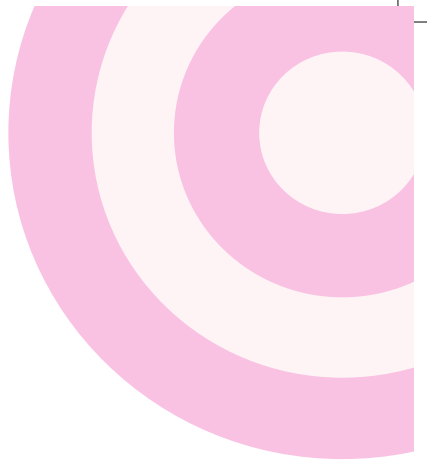
---

---

---

---







ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ  
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ  
Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Παύλου Μελά 38, 54622, Θεσσαλονίκη  
T: 2310.285.181 E: info@almazoisthes.gr

[www.almazoisthes.gr](http://www.almazoisthes.gr)

Health Marketing