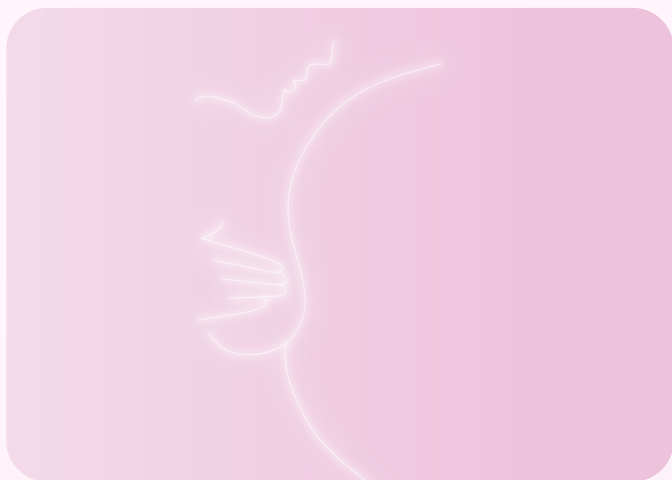


MOJA CESTA S DIAGNÓZOU:

RAKOVINA PRSNÍKA



Prvá návšteva u onkológa môže byť emocionálne aj informačne náročná.

Táto brožúra vám pomôže zorientovať sa - sumarizuje váš liečebný plán, postupnosť jednotlivých krokov aj najčastejšie otázky, ktoré vás v priebehu prvej návštevy u onkológa zaujímajú.

Zdroj: **NIE RAKOVINE o.z.**

Rok vydania: 2025

Odborné garantky:

MUDr. Bela Mriňáková PhD., MHA, MPH

MUDr. Bibiána Vertáková Krakovská, PhD.

MUDr. Miroslava Malejčíková



”

Vieme, že za každou diagnózou stojí žena, ktorá chce aj naďalej žiť naplnený a krásny život. Sme tu, aby sme vám boli oporou, aby ste mohli ďalej žiť plnohodnotne - so sebedomím a pokojom v srdci.



Za odborné konzultácie pri zostavovaní brožúry ďakujeme trom skvelým onkologičkám, ktoré dennodenne prinášajú nádej ženám s rakovinou prsníka.

*Zľava: **MUDr. Miroslava Malejčíková** (Národný onkologický ústav),
MUDr. Bela Mriňáková, PhD., MHA, MPH (Onkologický ústav svätej Alžbety),
MUDr. Bibiána Vertáková Krakovská, PhD. (Onkologický ústav svätej Alžbety)*

Obsah

NIE RAKOVINE o.z. - kto sme	5
Cesta diagnostikou a liečbou	6
Váš nádor	8
Stanovenie diagnózy karcinómu prsníka	13
Vyšetrenia pred začatím liečby	18
Typy liečby vhodné pre váš nádor	22
Nežiaduce udalosti a účinky pri liečbe rakoviny prsníka	26
Konzultácia s chirurgom a operácia	34
Rádioterapia	39
Časová os vašej liečby	42
Klinické skúšania	44
Životný štýl po liečbe rakoviny prsníka	47
Rehabilitácia, fyzioterapia, starostlivosť o lymfedém	54
Zdravotnícke a kompenzačné pomôcky	57
Sociálne dávky a podpora	58
Lekárske kontroly po liečbe a samovyšetrenie prsníkov	61
Formy podpory NIE RAKOVINE o.z.	63
Pacientske poradne NIE RAKOVINE o.z.	66
Pomôžte nám zlepšiť cestu pacientky	69



Nie je to len boj s rakovinou prsníka. Je to cesta k sebe samej, ktorá ti ukáže, aká silná naozaj si.



Sme oporou pre pacientky s rakovinou prsníka na každom kroku ich náročnej cesty

Tri mená, tri príbehy a neochvejná túžba pomáhať. Zakladatelia patientskej organizácie **NIE RAKOVINE Jana Pifflová Španková, Patrik Herman a Bibiana Ondrejková** vytvorili priestor, v ktorom pacienti s rakovinou a ich blízki nájdu pomoc a oporu od tých, ktorí si touto skúškou sami prešli.



Náš tím tvoria desiatky patientskych poradcov a poradkýň s osobnou skúsenosťou s rakovinou, ktorých príbehy sú neoceniteľným zdrojom podpory súčasných onkologických pacientov.

Veríme, že **spolupráca, empatia a nádej** sú kľúčom k úspešnému zvládnutiu liečby, preto s láskou a odhodlaním poskytujeme emocionálnu podporu, praktické poradenstvo a overené rady, ako prekonávať výzvy spojené s rakovinou.

V PACIENTSKÝCH
PORADNIACH
NIE RAKOVINE



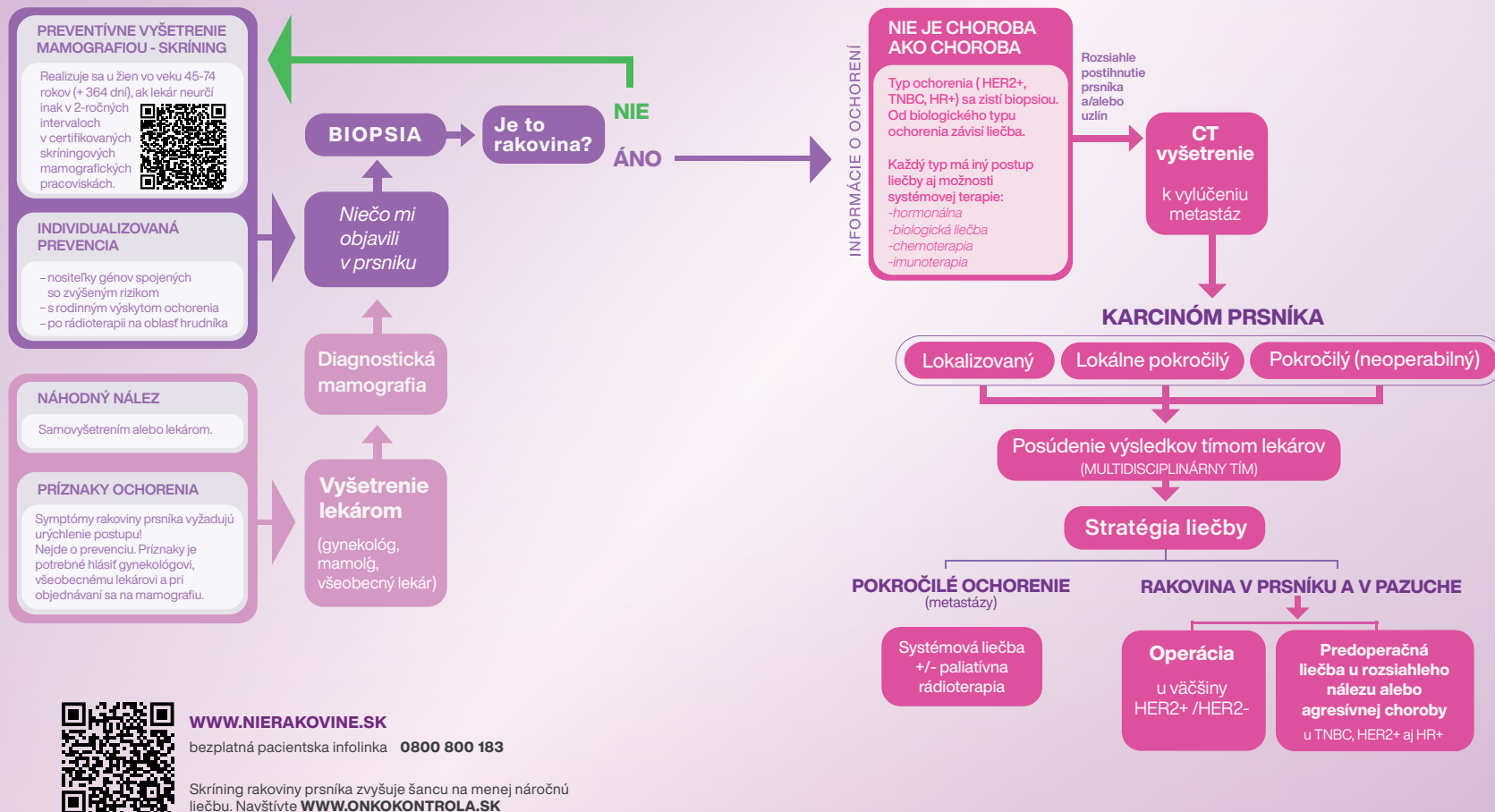
V ONLINE
PORADNI



NA BEZPLATNEJ PACIENTSKEJ INFOLINKE

0800 800 183

Cesta diagnostikou a liečbou



WWW.NIERAKOVINE.SK

bezplatná patientska infolinka **0800 800 183**

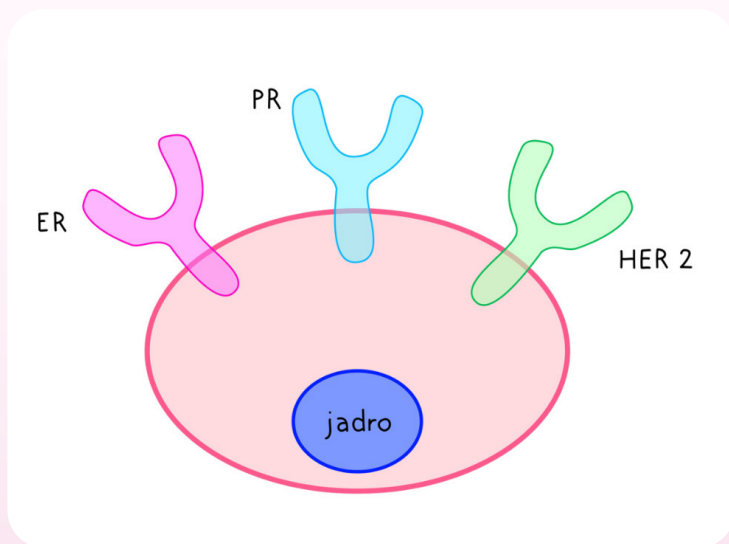
Skríning rakoviny prsníka zvyšuje šancu na menej náročnú liečbu. Navštívte WWW.ONKOKONTROLA.SK

Váš nádor

Rakovina prsníka (alebo karcinóm prsníka) sa rozdeľuje do štádií podľa veľkosti nádoru (tumoru), postihnutia lymfatických uzlín a postihnutia vzdialených orgánov podľa TNM systému (T – tumor, N – uzly, M – metastázy).

Rakovina prsníka sa netýka len žien - **postihnúť môže aj mužov**. Hoci je u mužov zriedkavejšia, aj oni majú prsné tkanivo, v ktorom sa môže vytvoriť nádor. Včasné rozpoznanie príznakov a skorá diagnostika je preto rovnako dôležitá ako u žien.

Váš nádor je:



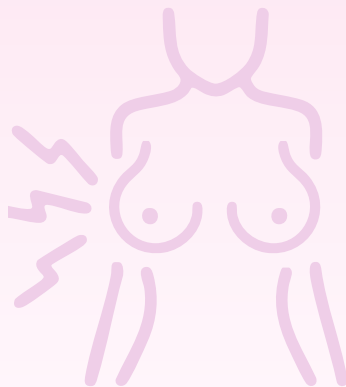
Štádium:

Priestor pre vaše poznámky - zaznamenajte si všetky dôležité informácie, otázky pre onkológa, alebo iné poznámky, ktoré vám pomôžu v procese liečby:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Karcinóm prsníka

Rozlišujeme
neinvazívny
alebo invazívny:

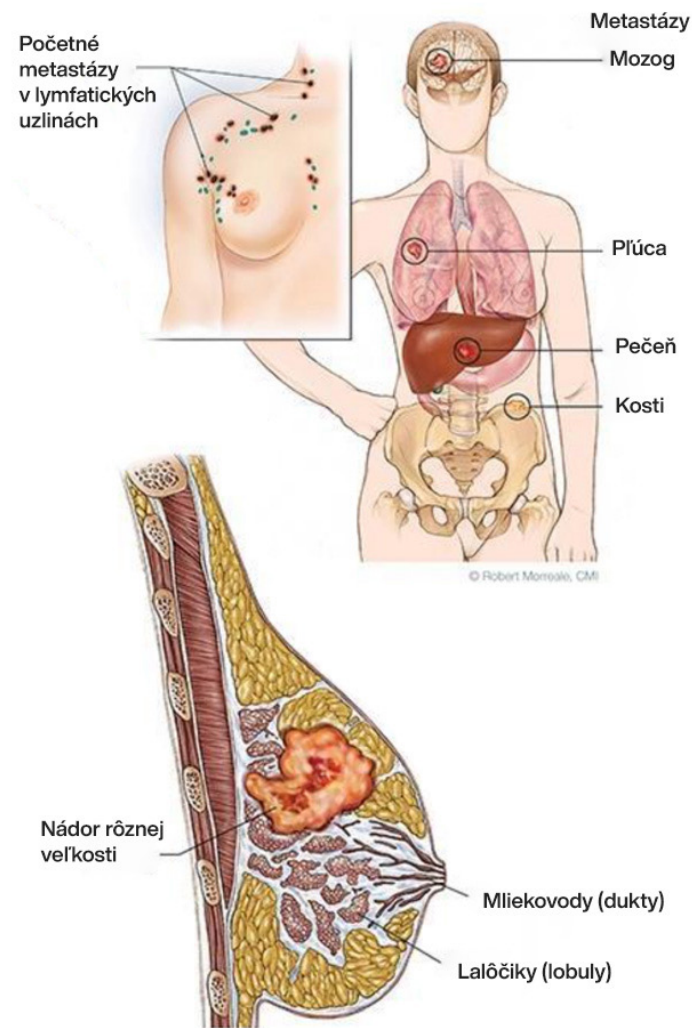


Neinvazívny karcinóm prsníka

- **Duktálny karcinóm** (in situ alebo DCIS) je pre-malígna lézia, t.zn. ešte nie je rakovinou, no môže prejsť do invazívnej formy karcinómu prsníka. Pri tomto type karcinómu sa rakovinové bunky nachádzajú v duktoch, no nerozšírili sa do zdravého tkaniva prsníka.
- **Lobulárna neoplázia** (predtým nazývaná lobulárny karcinóm in situ) je premalígna lézia, ktorá vzniká v bunkách na povrchu lobulov. Lobulárna neoplázia v skutočnosti nie je karcinóm prsníka, a hoci tieto ženy budú absolvovať pravidelné kontroly, u väčšiny z nich sa rakovina prsníka nevyvinie.

Invazívny karcinóm prsníka

Ide o rakovinu, ktorá sa rozšírila mimo duktov (invazívny duktálny karcinóm prsníka) alebo lobulov (invazívny lobulárny karcinóm prsníka). V tomto prípade ide o pravé rakovinové ochorenie, ktoré vyžaduje komplexnú liečbu, ktorá môže byť vyskladaná v rôznom zložení a poradí.



Zdroj: Robert Morroale, CMI

Karcinóm prsníka v závislosti od štádia ochorenia

Včasný karcinóm prsníka

- ak nádor neprerástol do okolitého tkaniva a nerozšíril sa do lymfatických uzlín v podpazuší

U týchto karcinómov je najčastejšie prvou liečbou chirurgický zákrok, pri ktorom sa karcinóm odstráni. Operácia nemusí znamenať odobratie celého prsníka, plánovaný postup vám vysvetlí na chirurgickej konzultácii. Aj v prípade včasného nádoru býva po operácii niekedy potrebná ďalšia liečba na zníženie rizika návratu ochorenia.

Lokálne pokročilý karcinóm prsníka

- ak nádor prerastá do okolitého tkaniva, a/alebo sa rozšíril do lymfatických uzlín

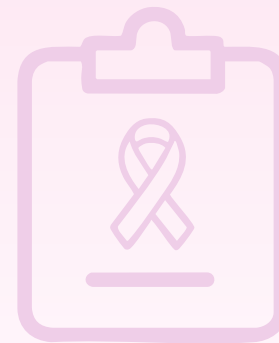
Podľa rozsahu nádoru v prsníku a postihnutia lymfatických uzlín môže byť v niektorých prípadoch odporúčaná ako prvá operácia. U väčšiny pacientok sa však v tomto prípade odporučí ako prvá systémová - tzv. neoadjuvantná liečba. Táto liečba môže byť chemoterapia, imunoterapia, biologická alebo hormonálna liečba. Typ liečby sa volí na mieru vášho ochorenia. Pri liečbe nie je odloženie operácie rizikom, naopak, celkový efekt je lepší.

Metastatický karcinóm prsníka

- ak sa nádor rozšíril do ostatných častí tela, napríklad do kostí, pľúc alebo pečene

Nádory vo vzdialených miestach sa nazývajú metastázy. Metastatický karcinóm prsníka nie je vyliečiteľný, ale je liečiteľný. Vo väčšine prípadov je možné dosiahnuť dlhodobú odpoveď na liečbu a ďalší kvalitný život s diagnózou. Liečba sa bude meniť podľa efektu a ostatného stavu pacientky.

Stanovenie diagnózy karcinómu prsníka



Najčastejšími príznakmi rakoviny prsníka sú:

- zmena veľkosti a tvaru prsníkov
- zmeny na bradavke: šupinatenie, výtok alebo krvácanie z bradavky, vtahovanie bradavky
- zmeny na koži prsníka (zhrubnutie kože, začervenanie, zateplenie)
- hmatná hrčka v prsníku, pazuche, v nadklúčnej a podklúčnej jamke
- zmena tvaru a veľkosti prsníka
- bolestivosť prsníkov

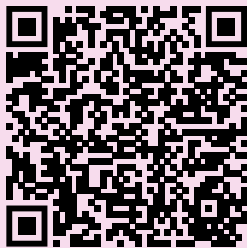


Zvyčajne sa karcinóm prsníka diagnostikuje pomocou klinického vyšetrenia, zobrazovacími vyšetreniami a biopsiou.

Klinické vyšetrenie

Lekár vyšetří prsníky a lymfatické uzliny. Zaujíma sa o rodinný výskyt karcinómu prsníka a nástup menopauzy. Tiež môže odobrať vzorky krvi na štandardné vyšetrenia.

Ak u vás zistí podozrenie, že máte nádor prsníka, budete objednaná na zobrazovacie vyšetrenia: **mamografiu, ultrasonografiu, MRI**, ak sa podozrenie potvrdí - aj **CT**.



Zoznam preverených
**skriningových
mamografických
pracovnísk**

Možnosti liečby

Závisia od toho, o aké štádium a podtyp rakoviny prsníka ide.

Využíva sa **chirurgická liečba, rádioterapia, chemoterapia, hormonálna liečba, cielená biologická liečba a imunoterapia**.

Čo nasleduje po diagnostikovaní rakoviny prsníka?

Po potvrdení diagnózy sa váš prípad dostáva na tzv. **multidisciplinárny onkologický tím (MDT)**. Tento tím tvoria špecialisti z rôznych odborov – onkológ, chirurg, rádiológ, patológ, rádioterapeut a ďalší. Spoločne si podrobne prejdú výsledky všetkých vyšetrení a na základe nich navrhnú najvhodnejší plán liečby.

Cieľom je, aby rozhodnutie neurobil len jeden lekár, ale aby sa spojili skúsenosti viacerých odborníkov. Takto je zabezpečené, že liečba bude čo najpresnejšia a prispôbena vašej konkrétnej situácii.

Vaše plánované vyšetrenia a konzultácie:



VYSVETLIVKY

MULTIDISCIPLINÁRNY TÍM

Na vašej liečbe sa podieľa **rádiológ** vykonávajúci mamografické (MMG) a ultrasonografické (USG) vyšetrenie, vyšetrenie magnetickou rezonanciou (MRI), realizuje biopsiu.

Onkológ manažuje systémovú liečbu, rádioterapeut manažuje rádioterapiou a **chirurg** operuje karcinóm prsníka.

Všetci sú súčasťou multidisciplinárneho tímu (MDT) a rozhodnutie o liečbe väčšiny pacientiek je konsenzom všetkých zúčastnených lekárov. Tím sa stretne, aby komplexne zhodnotil, ako bude vyzeráť váš liečebný plán. Následne sa postará o naplánovanie liečby v celom rozsahu aj sledovanie po ukončení terapie.

LIEČBA

Neoadjuvantná liečba

- **podáva sa ešte pred samotným operačným zákrokom.** Jej cieľom je nádor zmenšiť, aby ho bolo možné odstrániť celý a tým zlepšiť prognózu ochorenia. Podáva sa u agresívnych podtypoch ochorenia s cieľom zabrániť ich šíreniu mimo prsník.

Adjuvantná liečba

- **zaistovacia/pooperačná liečba.** Podáva sa pacientke po operačnom odstránení nádoru. Podmienkou je vylúčenie postihnutia iných orgánov zobrazovacími vyšetreniami.

DÔLEŽITÉ

Správy, ktoré sa od lekára dozvedáte, sú emočne náročné a tiež ťažké na zapamätanie. Je veľmi dôležité byť na návštevu onkológa pripravená a robiť si poznámky - pomôže vám to zachytiť všetky dôležité informácie a prinesie väčší pokoj a lepšiu orientáciu v tom, ako bude vaša liečba vyzeráť. Do ordinácie je možné vziať si niekoho blízkeho, aby ste sa cítili istejšie a neunikli vám žiadne dôležité informácie z dôvodu nervozity alebo stresu. Niektoré plány sa môžu vyvíjať podľa vašich výsledkov a budete o nich informovaná postupne v priebehu liečby.

Vyšetrenia pred začatím liečby

RTG

Ultrasonografia brucha

Scintigrafia kostí

CT

PET/CT

MRI prs

Značenie nádoru/uzlín

Biopsia prsníka/uzlín

EKG

ECHO srdca

Odbery

Genetické vyšetrenie

Zavedenie žilového vstupu

Priestor pre vaše poznámky:

[illegible]

Na zapamätanie



O type vstupných vyšetrení rozhodne váš onkológ. V prípade, že podstupujete **neoadjuvantnú liečbu** s cieľom vykonania parciálneho výkonu na prsníku, váš nádor bude označený vloženíím klipu z dôvodu jeho detekcie chirurgom po ukončení liečby (keď už nádor nemusí byť vidieť). **Zavedenie centrálného žilového vstupu je všeobecne odporúčané všetkým ženám, u ktorých je indikovaná chemoterapia v trvaní presahujúcej viac ako 3 mesiace. Šetrí žily a je z neho možné vykonávať aj odbery.**

Genetická konzultácia a následné genetické vyšetrenie je indikované v spolupráci s onkológom a genetikom (u pacientok s monohpoočetnými nádormi v prsníku, nádormi v oboch prsníkoch, u pacientok s rodinným výskytom nádorových ochorení, najmä rakoviny prsníka, vaječníkov, prostaty a pankreasu).

Na indikáciu genetického vyšetrenia môže byť veľmi vhodné poznať aspoň približne výskyt rakoviny v širšej rodine, typ nádoru a vek (pod 50 rokov vs. nad 50 rokov) v čase výskytu rakoviny.



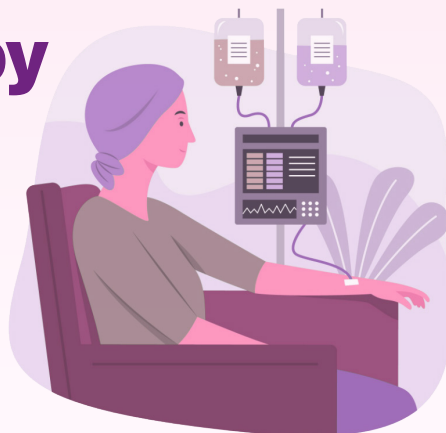
**Kto má nárok
na genetické
vyšetrenie?**

Priestor pre vaše poznámky:



Každý deň znamená novú príležitosť ukázať svoju silu. Aj v najťažších chvíľach nezabúdaj, že si silnejšia, než si myslíš. Odvaha je tvoja najväčšia zbraň!

Typy liečby vhodné pre váš nádor



1. režim

podanie (infúzia/tbl/s.c.) _____
dĺžka infúzie (min.) _____
frekvencia podania (dni) _____

2. režim

podanie (infúzia/tbl/s.c.) _____
dĺžka infúzie (min.) _____
frekvencia podania (dni) _____

3. režim

podanie (infúzia/tbl/s.c.) _____
dĺžka infúzie (min.) _____
frekvencia podania (dni) _____

DÔLEŽITÉ

Ak je u vás plánovaná liečba chemoterapiou, ale ešte máte ďalšie reprodukčné plány, spýtajte sa lekára na možnosti zachovania plodnosti ešte pred začatím liečby. Tehotenstvo aj kojenie po ukončení liečby býva spravidla bezpečné.

CHEMOTERAPIA

● Neoadjuvantná chemoterapia

- podáva sa pred operáciou na zmenšenie veľkých nádorov, aby boli operabilné, alebo v prípade určitých typov nádorov od skorého štádia s cieľom zistiť citlivosť nádoru na liečbu a po operácii ju adekvátne modifikovať

● Adjuvantná chemoterapia

- podáva sa po operácii na odstránenie zvyškových rakovinových buniek a zníženie rizika návratu ochorenia - recidívy. Váš lekár môže niekedy za účelom rozhodnutia o adjuvantnej liečbe doplniť vyšetrenie nádoru (napríklad Oncotype DX alebo Mammaprint), toto vyšetrenie môže trvať viac týždňov.

HORMONÁLNA LIEČBA

● Modulátor estrogénového receptora (tamoxifen)

- tabletky

● Inhibitor aromatázy (letrozol, anastrozol, exemestan)

- tabletky

● LHRH analóg (goserelin)

- podkožná injekcia

● Inhibitory CDK4/6 tzv. cikliby (abemaciclib, palbocikl, ribocikl)

- tabletky

CIELENÁ (BIOLOGICKÁ) LIEČBA

1. režim

podanie (infúzia/tbl/s.c.) _____

dĺžka infúzie (min.) _____

frekvencia podania (dni) _____

2. režim

podanie (infúzia/tbl/s.c.) _____

dĺžka infúzie (min.) _____

frekvencia podania (dni) _____

IMUNOTERAPIA

Názov _____

podanie (infúzia/tbl/s.c.) _____

dĺžka infúzie (min.) _____

frekvencia podania (dni) _____

Na zapamätanie



Výber konkrétnych preparátov je riadený štádiom a charakteristikami choroby, vašim vekom, menoaktivitou (ste/nie ste menštruujúcou), sprievodnými chorobami, vašim výkonnostným stavom a úhradovými podmienkami liečby.

VYSVETLIVKY

CIELENÁ (BIOLOGICKÁ) LIEČBA

Cielená (biologická) liečba je novší typ liečby priamo cielený na špecifické ciele na nádorových bunkách. Liečba je vysokoefektívna a má iné nežiaduce účinky v porovnaní s chemoterapiou. Biologická liečba sa podáva samostatne alebo súčasne s chemoterapiou, ktorej účinnosť sa tým zvyšuje.

Nádory, ktoré majú pozitívne hormonálne receptory - estrogénové ER a progesterónové PR nazývame hormonálne-senzitívne (závislé). **Základným princípom ich liečby je blokáda hormonálnej osi, produkcie a pôsobenia ženských hormónov. Chemoterapia je u ER-pozitívnych nádorov odporúčaná v prípade výskytu rizikových faktorov choroby, najmä ak je nádor veľký, pri postihnutí lymfatických uzlín a/alebo pri vysokej rastovej aktivite choroby.**

Nádory, ktoré majú receptory pre epidermálny rastový faktor typu 2 (HER2) nazývame HER2-pozitívne. Základným princípom ich liečby je cielená (biologická) terapia. Jej princípom je cielená blokáda receptorov HER2.

Biologická liečba sa v úvode najčastejšie kombinuje s chemoterapiou alebo hormonálnou liečbou. Nádory, ktoré spomínané receptory nemajú, sa nazývajú triple-negatívne. Voči hormonálnej a cienej anti-HER2 liečbe sú necitlivé, preto sú typicky liečené chemoterapiou - a v niektorých prípadoch imunoterapiou.

Imunoterapia podporuje vaše imunitné bunky k väčšej aktivite, s cieľom zničiť nádorové bunky.

Nežiaduce udalosti a účinky chemoterapie pri liečbe rakoviny prsníka

Lepšie zvládanie symptómov umožňuje podporná liečba. Informujte sa o dostupných možnostiach u svojho lekára.

NAJČASTEJŠIE NEŽIADUCE UDALOSTI A ÚČINKY CHEMOTERAPIE OBSAHUJÚCEJ ANTRACYKLINY:

- **padanie vlasov** (nárazovo)
 - približne 3 týždne po podaní prvého cyklu liečby
- **nevoľnosť, zvracanie, “kovová” alebo slaná pachuť v ústach**
 - informujte sa na možnosti zmiernenia príznakov u svojho onkológa
- **pokles bielych krviniek**
 - môže zvýšiť riziko infekcií, dôležité je pravidelne kontrolovať hladinu krviniek, dbať na zvýšenú osobnú hygienu, vyhýbať sa kontaktu s ľuďmi s infekciami (virózy a pod.)
- **zvýšená teplota**
 - môže byť príznakom infekcie, ktorá je spôsobená zníženou imunitou po chemoterapii (niekedy sa objaví po podaní injekcií, ktoré slúžia na zvýšenie počtu bielych krviniek)
 - ak teplota vystúpi nad 38 °C, objaví sa zimnica a triaška, je dôležité okamžite kontaktovať lekára
- **zmena farby moču**
 - súvisí s vylučovaním chemoterapie cez obličky, moč môže získať červenú, oranžovú alebo inú farbu
- **strata menštruácie a menopauzálné príznaky**
 - návaly tepla, nočné potenie a výkyvy nálad
- **psychické problémy, úzkosť, depresia**
 - je dôležité o týchto problémoch hovoriť so svojím lekárom
- **problémy so sústredením, zapamätaním a kognitívnymi funkciami**
- **zápcha**
 - je dôležité konzumovať vlákninu a piť dostatok tekutín, v prípade problémov sa poraďte so svojím lekárom
- **únava počas celej liečby**
 - môže byť vystupňovaná prvý týždeň, je potrebné dbať na hydratáciu, oddychovať pri slabosti, merať si tlak
 - pri kolapse, pádoch a strate vedomia je nutné kontaktovať lekára

NAJČASTEJŠIE NEŽIADUCE UDALOSTI A ÚČINKY CHEMOTERAPIE OBSAHUJÚCEJ TAXÁNY:

- **alergické reakcie počas podávania chemoterapie**
 - sťažené dýchanie alebo svrbenie pokožky
 - o ťažkostiach je potrebné informovať prítomný zdravotnícky personál
- **postupné padanie vlasov**
 - asi 4 týždne od prvého podania
- **krvácanie z nosa, ďasien**
- **suchosť slizníc**
- **pocity ako pri nádche**
- **hnačka/zápcha**
- **lámavé, žlté až hnede sfarbené nechty**
- **strata menštruácie**
- **brnenie v končekoch prstov** (na rukách aj nohách)
 - na zmiernenie príznakov môžete využiť kompresiu a chladenie
- **pokles bielych krviniek**
 - ak teplota vystúpi nad 38 °C, je dôležité okamžite kontaktovať lekára

NAJČASTEJŠIE NEŽIADUCE UDALOSTI A ÚČINKY CHEMOTERAPIE OBSAHUJÚCEJ DOCETAXEL:

- **alergické reakcie**
- **nevoľnosť**
- **sfarbenie líc do červena**
 - 2-3 dni po podaní chemoterapie
- **pokles bielych krviniek**
 - ak teplota vystúpi nad 38 °C, je dôležité okamžite kontaktovať lekára
- **postupné vypadávanie vlasov**
- **opuchy dolných končatín**
- **brnenie v končekoch prstov**
- **afty v ústnej dutine**
- **kŕče v bruchu**
- **hnačka/zápcha**



Nie je dôležité,
ako rýchlo ideš,
ale že pokračuješ.
Každý krok vpred
je víťazstvom.

Najčastejšie nežiaduce udalosti a účinky ďalších skupín liečby

HORMONÁLNA LIEČBA

- návaly tepla a potenie
- nárast hmotnosti
(pri nevyváženom pomere príjmu a výdaji energie)
- bolesti drobných kĺbov
- krče v lýtkach
- bolesti hlavy
- suchosť slizníc
- zníženie hustoty kostí
- zhoršenie pečenej testov
- únava
- zmeny nálady, podráždenosť
- zvýšenie cholesterolu
- svalová slabosť

BIOLOGICKÁ LIEČBA

- škvrna v mieste aplikácie
- vznik modrín
- ovplyvnenie srdcovej funkcie
- vyrážka a iné kožné zmeny
- zhoršenie pečenej testov
- bolesti svalov/kĺbov
- pokles krvných doštičiek
- zažívacie problémy, hnačka
- pokles bielych krviniek
- predĺženie QTc intervalu
(pri predĺžení na EKG mierne stúpa riziko srdcovej arytmie)

IMUNOTERAPIA

- únava
- vyrážka/svrbenie
- bolesť kĺbov/svalov
- bolesť brucha, črevné ťažkosti
- hnačka
- nechutenstvo
- horúčky
- zmena funkcie štítnej žľazy

Na zapamätanie



Uvedený zoznam ponúka najčastejšie sa vyskytujúce nežiaduce udalosti a účinky jednotlivých skupín liečby. Zatiaľ čo v prípade hormonálnej liečby a chemoterapie sú dobre predvídateľné, v prípade cielenej liečby – najmä imunoterapie – je ich výskyt v čase (aj závažnosť) individuálny.

Nežiaduce udalosti a účinky imunoterapie môžu napodobňovať alergické a zápalové ochorenie. **Pri liečbe imunoterapiou sa veľmi zriedkavo môžu vyskytnúť závažné komplikácie rôzneho typu.** Nahláste včas svojmu ošetrojúcemu lekárovi zmeny svojho zdravotného stavu, **predovšetkým rozvíjajúce sa bolesti hlavy, poruchy zraku, dýchavičnosť, zhoršenie celkovej kondície, horúčky, hnačky, opuchy, nevoľnosť a zvracanie, rozvoj vyrážky, bolesti, búšenie srdca a neurologické zmeny.**



Nádej je najväčšou silou
v boji proti rakovine.
Aj v najťažších chvíľach
je možné nájsť svetlo.

Ako zmierniť nežiaduce udalosti a účinky



Informujte svojho lekára o všetkých nežiaducich účinkoch, ktoré pociťujete
- existujú lieky a stratégie, ktoré môžu účinky zmierniť.



Výživa a hydratácia

- dodržiavajte výživu odporúčenú vašim lekárom
a pite dostatok tekutín.



Odpočinok a psychická podpora

- v prípade depresie a úzkosti sa neváhajte
obrátiť na jednu z našich patientskych poradní či
bezplatnú patientsku infolinku NIE RAKOVINE o.z.

**Rozhovory
s našimi
pacientskymi
poradcami,
ktorí prekonali
rakovinu, si
vypočujte
na:**

www.nierakovine.sk/podcasty



Priestor pre vaše poznámky:

[illegible]

Konzultácia s chirurgom a operácia



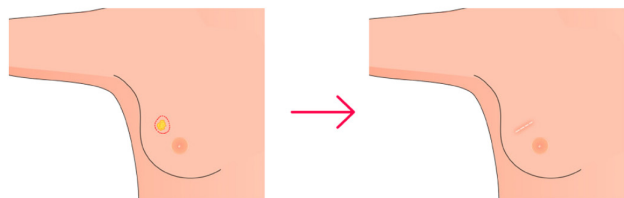
NÁDOR JE:

☐ vhodný na operáciu ☐ nevhodný na operáciu

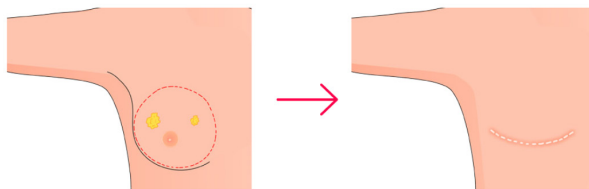
Dátum výkonu: _____

TYP VÝKONU NA PRSNÍKU

Prsník zachovávajúca operácia (odporúčaná u malých nádorov – žltá).

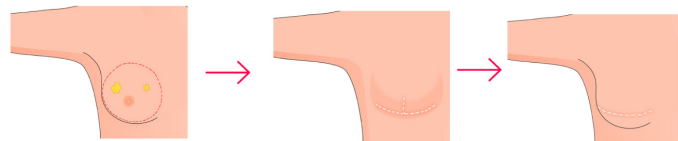


Mastektómia jednoduchá (odporúčaná pri veľkých alebo viacpočetných nádoroch – žltá).

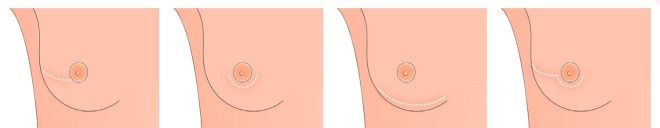


Kožu šetriaca mastektómia (zostáva nadbytok kože)

– na obrázkoch stav po operácii a po rekonštrukcii implantátom.

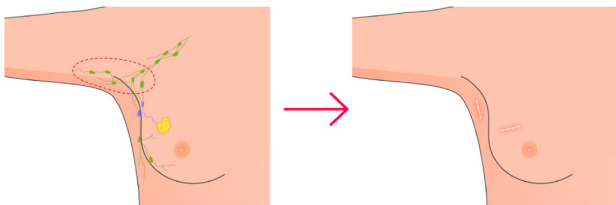


Subkutánná mastektómia s okamžitou rekonštrukciou (odstraňuje sa prsné tkanivo, ale bradavka a dvorec sa zachovávajú). SM je odporúčaná iba zdravým nosičkám BRCA mutácie) – finálny stav po výkone.



TYP VÝKONU V PODPAZUŠÍ (axile):

- **Odstránenie sentinelovej uzliny (modrá)**
- používa sa na určenie, či sa rakovina rozšírila do lymfatických uzlín a či je potrebné odstrániť ďalšie uzliny. Sentinelová uzlina nemusí byť iba jedna, ale výkon je šetrný.
- **Exenterácia axily (červená)** - odstraňujú sa všetky lymfatické uzliny z podpaзуšnej jamky.



DÔLEŽITÉ

Po operácii vám bude s vysokou pravdepodobnosťou aplikovaný tzv. "dren" - je to tenká hadička, ktorá z operačnej rany odvádza tekutiny a krv, aby sa rana lepšie hojila a aby sa predišlo komplikáciám. Dren odstraní chirurg pár dní po operácii.



Dĺžka hospitalizácie po vykonaní výkonu na prsníku **obvykle nepresahuje 3-5 dní**. Výsledky histologického vyšetrenia sú chirurgovi k dispozícii cca 14 dní po operácii. Tie odovzdajte čo najskôr vášmu ošetrojúcemu onkológovi.

Pokiaľ podstupujete **neoadjuvantnú (predoperačnú) liečbu**, o type operácie rozhodne MDT niekoľko týždňov pred ukončením vašej liečby. Vezmite do úvahy, že pokiaľ budete preferovať „vlastného“ operátora, mal by byť typ operácie schválený MDT tímom, ku ktorému operátor patrí. To so sebou môže prinášať nutnosť odovzdania všetkej (i obrazovej) dokumentácie o priebehu vašej choroby alternatívne MDT, prípadne nutnosť ďalšieho zobrazovacieho vyšetrenia, a teda riziko oddialenia chirurgického výkonu.

Po operácii rakoviny prsníka lekár často odporučí tzv. adjuvantnú (zabezpečovaciu) liečbu. Jej úlohou je znížiť riziko, že sa ochorenie vráti. Aby bola táto liečba čo najúčinnnejšia, je veľmi dôležité dodržiavať odporúčania lekára/onkológa – aj vtedy, keď sa cítite dobre a bez ťažkostí. Ak sa objavia nežiaduce účinky, obráťte sa ihneď na svojho lekára/onkológa, ktorý vám poradí, ako ich zvládnuť alebo vašu liečbu prispôbiť.

Pamätajte – dodržiavaním liečebných odporúčaní zvyšujete šancu, že sa ochorenie nevráti. Váš lekár/onkológ je tu na to, aby vás týmto obdobím sprevádzal a bol vám nápomocný.



RÁDIOTERAPIA - LIEČBA IONIZUJÚCIM ŽIARENÍM

Pracovisko: _____

Termín plánovacieho CT: _____

Dátum začatia RT: _____

a následne denne (po-pia) po dobu cca: _____ týždňov

Režimové opatrenia:

- dbajte na pravidelný príjem tekutín, kvalitný odpočinok a hygienu (umývanie vlažnou vodou s použitím šetrných umývacích prostriedkov)
- uprednostnite sprchovanie pred kúpeľom
- na ožarovanú kožu nepoužívajte parfémy, dezodoranty ani inú kozmetiku
- ožarovanú pokožku chráňte pred priamymi slnečnými a tepelnými lúčmi, a to zhruba rok po ožarovaní
- v budúcnosti nezabúdajte na preventívne dermatologické prehliadky

Na zapamätanie



Rádioterapia nadväzuje na operáciu prsníka cca **do 6 mesiacov po operácii**. Je indikovaná individuálne u žien **po prsník zachovávajúcim výkone** s cieľom zníženia rizika lokálnej recidívy (návratu choroby v operovanom prsníku). Samotnej rádioterapii predchádza vykonanie tzv. plánovacieho CT vyšetrenia. Rádioterapiu budete podstupovať denne (mimo víkendu a sviatkov), preto je vhodné, aby prebiehala na pracovisku najbližšie vášmu bydlisku či zamestnaniu. Dĺžka samotného ožarovania trvá 10–25 min. podľa zložitosti vybranej techniky. Lekárske kontroly sú vykonávané individuálne podľa potreby, obvykle 1× týždenne.

Priestor pre vaše poznámky:



Každá jazva je dôkazom, že si prežila niečo, čo ťa nezlomilo.



Časová os vašej liečby

CESTA PACIENTKY

neoadjuvantná liečba (podáva sa s cieľom zmenšiť nádor a uľahčiť chirurgický zákrok) → **operácia**



operácia → **adjuvantná liečba** (podáva sa po primárnej liečbe, zvyčajne po chirurgickom odstránení nádoru, s cieľom znížiť riziko návratu ochorenia)



Klinické skúšania

UŽITOČNÉ ODKAZY



NIE RAKOVINE o.z.



**Národný
onkologický
inštitút**



**Národný
onkologický
ústav**



**Štátny ústav
pre kontrolu
liečiv**



**Asociácia
inovatívneho
farmaceutického
priemyslu**



Novartis



AstraZeneca



MSD



Roche

VYSVETLIVKY

Klinické štúdie testujú nové lieky, nové kombinácie existujúcich liekov, nežiaduce účinky liečby alebo mechanizmus pôsobenia. Sú viazané na konkrétny subtyp karcinómu prsníka a štádium. Najviac štúdií je všeobecne prispôbených pre chorých s metastatickým karcinómom prsníka. Účasť na klinickom testovaní je úplne dobrovoľná. Hlavným benefitom je prístup k novým liekom, ktoré bežne nie sú dostupné. Je však potrebné uviesť, že niektoré riziká nových liečob môžu prevážiť nad jej prínosmi.



Priestor pre vaše poznámky:

Životný štýl po liečbe



Výživa:

Dbajte na vyváženú stravu s dostatkom ovocia a zeleniny. Diéty nie sú nutné, ani u nich nebol doložený efekt na redukcii nežiaducich udalostí a účinkov liečby, alebo priamy vplyv na nádor.

Návyky:

Prestaňte fajčiť. Fajčenie môže negatívne ovplyvniť účinnosť liečby. Rovnako je vhodné vyhnúť sa alkoholu v akýchkoľvek množstvách.

Pracovné nasadenie:

Prispôsobte pracovnú záťaž vašim aktuálnym fyzickým aj psychickým možnostiam. Po prvej chemoterapii zostaňte doma min. 2 dni a zhodnoťte toleranciu liečby. Ak pracujete v kolektíve alebo s deťmi, uvedomte si, že po chemoterapii bude vaša obranyschopnosť znížená. Podľa potreby požiadajte lekára včas o vystavenie PN. Aj po skončení chemoterapie môžete mať pocit, že sa horšie sústredíte a ťažšie si pamätáte nové veci. Postupne by malo dôjsť k zlepšeniu.

Bývalí onkologickí pacienti v patientskych poradniach NIE RAKOVINE či online poradni vám radi poskytnú informácie ohľadne invalidného dôchodku, vystavenia preukazu ŤZP a pod.





Plánovanie rodičovstva:

Po úspešnom zvládnutí onkologickej liečby je vhodné tehotenstvo neplánovať **minimálne 1 rok od ukončenia chemoterapie**.

Ak pokračujete v hormonálnej terapii, plánovanie tehotenstva konzultujte s onkológom. **Tehotenstvo nezvyšuje riziko recidívy choroby.** Predčasné ukončenie hormonálnej liečby ale rizikové byť môže, a to najmä v súvislosti so štádiom choroby a dĺžkou plánovanej hormonálnej liečby.

Je vhodné, aby ste hormonálnu liečbu užívali min. 18 mesiacov od operácie a po pôrode sa k nej opäť vrátili.

Pokiaľ ste s partnerom nenaplnili svoje rodičovské plány, diskutujte o možnostiach zachovania fertility s onkológom ešte pred začatím liečby. Metódy zahŕňajú odber a zmrazenie vajíčok, časti vaječníka alebo embryí. Na ochranu vajíčok slúži aj zástava menštruácie pomocou injekcie LHRIH analóga aplikovanej podkožne po celú dobu chemoterapie v intervale 28 dní.

Pre onkologické pacientky je odber vajíčok a ich uchovávanie po dobu 12 mesiacov hrazené z verejného zdravotného poistenia.

Sexuálny život:

Strata menštruácie a/alebo lieková blokáda hormonálnej osi majú často za následok pokles libida, vysychanie slizníc v gynekologickej oblasti, zníženie lubrikácie, nepríjemné pocity alebo bolesť pri pohlavnom styku (prípadne infekcie močových/pohlavných ciest).

S riešením týchto problémov vám pomôže onkológ, gynekológ, prípadne psychológ či sexuológ. Lokálna liečba predstavuje v prvom rade hydratačné prípravky (gély) na báze kyseliny hyaluronovej. Na dosiahnutie pozitívneho efektu by malo byť používanie týchto prípravkov pravidelné (3–5× týždenne pred spaním) a pred pohlavným stykom. Dôležité je takisto nezanedbávať pitný režim.

Lubrikanty by mali mať pH pošvy, odporúčajú sa na vodnej alebo silikónovej báze. Niekedy môže pomôcť rejuvenizácia pošvovej sliznice. **O užívaní lokálnych hormonálnych prípravkov sa poraďte so svojím onkológom a gynekológom.**

U väčšiny žien vo veku do 35 rokov sa menštruácia do 2 rokov od ukončenia chemoterapie vráti. So stúpajúcim vekom šanca na obnovenie menštruácie klesá, avšak absencia menštruácie neznamená nutne, že ste nutne v prechode. Preto je potrebné chrániť sa počas liečby pred neplánovaným otehotnením.

Hormonálna antikoncepcia pre ženy s karcinómom prsníka (aj po úspešnej liečbe) nie je vhodná, zvažte preto bariérové metódy. Rovnako nie je vhodná normálna substitučná liečba.





Tvoje telo možno bojuje,
ale tvoja duša víťazí.

Šport:

Šport má priaznivý vplyv na celkové zdravie, psychickú pohodu aj zvládanie nežiaducich udalostí a účinkov liečby. Ideálna je pravidelná fyzická aktivita, veľmi vhodná je joga, plávanie, nordic walking alebo pravidelné prechádzky. Aeróbne cvičenie je veľmi vhodné na zvýšenie vašej kondície aj počas liečby - po liečbe by malo byť vašou prirodzenou súčasťou.

Pri výbere športovej aktivity zohľadnite svoje aktuálne fyzické možnosti.

Vyhňte sa cvičeniu s ťažkými váhami - môže viesť k vzniku či zhoršeniu lymfatického opuchu. Pokiaľ je vaša choroba aktívna (máte nádor v tele), neodporúča sa saunovanie, masáže v oblasti hrudníka a chrbta ani lymfatické masáže.

Po operácii a ukončení onkologickej liečby sa môžete vrátiť k športovým a wellnessovým aktivitám, a to aj v prípade prebiehajúcej udržiavacej hormonálnej liečby. Športové aktivity vyberajte s ohľadom na vyššie uvedené odporúčania.

Rehabilitácia, fyzioterapia, starostlivosť o lymfedém



- **Udržujte zdravú telesnú hmotnosť,**
aby ste znížili zaťaženie lymfatického systému.
- **Športujte.**
- **Voľte cviky, ktoré vás bavia a sú vhodné pre vašu kondíciu** (*chôdza, plávanie, joga*).
- **Pite dostatočné množstvo vody,**
pomáha udržiavať rovnováhu tekutín a podporuje lymfatický systém.
- **Zapájajte ruku na operovanej strane**
do každodenných činností a pravidelne cvičte.
- **Dbajte o obnovenie hybnosti končatiny v plnom rozsahu,** *predídete tak ďalším prípadným problémom.*
- **Chráňte svoju pokožku,**
aby nedošlo k infekcii: pokožku hydratujte, aby nepraskala, chráňte sa pred UV žiarením (min. SPF 50), používajte repelent proti hmyzu, vyhnite sa riziku popálenia, poškriabania, porezania, používajte ochranné rukavice.

- **Nezanedbajte starostlivosť o rany a minimalizujte riziko infekcie.** *Pri príznakoch infekcie navštívte lekára.*
- **Vyhnite sa tesnému oblečeniu a šperkom,**
ktoré môžu obmedzovať tok lymfy.
- **Využite možnosť kúpeľnej liečby.**
Odporúčania vám vystaví praktický lekár do 2 rokov od ukončenia onkologickej liečby (operácia, príp. chemoterapia, cielené terapie a rádioterapia).
- **Liečba lymfatického opuchu spočíva**
v lymfomasážach, prípadne lymfodrenážach. Liečbu lymfatického opuchu nie je možné vykonávať v priebehu systémovej terapie (okrem hormonálnej liečby), rádioterapie, ani u pacientok s metastatickým karcinómom prsníka.

LIEKY:



- Počas onkologickej liečby môžete užívať bežné lieky na bolesť/horúčku.
- Užívanie liekov (najmä psychiatrické, na biologickú liečbu, antimykotiká či antivirotiká) konzultujte so svojim onkológom.
- Ak bol váš nádor hormonálne závislý, po zvyšok života by ste nemali užívať hormonálne prípravky (antikoncepciu vrátane vnútromaternicových teliesok, hormonálnu substitučnú liečbu) ani čaje či tablety s obsahom fytoestrogénov. Použitie lokálnej (vaginálnej) hormonálnej liečby konzultujte s onkológom.
- Ak ste pacientkou vo veku nad 65 rokov a/alebo s pridruženými ochoreniami a/alebo ste dlhodobo onkologicky liečená, zvažte pravidelné sezónne očkovanie na chrípku, COVID-19. O termíne očkovania sa poraďte s onkológom.
- Ak užívate hormonálnu liečbu, pridajte do svojho jedálnička mliečne výrobky a užívajte pravidelne vitamín D a vápnik.
- V priebehu liečby, najmä v prípade liečby inhibítormi CDK4/6 a PARP a inými typmi biologickej liečby, sa vyhnite konzumácii grapefruitov a grapefruitovej šťavy, pomela, granátového jablka a čajov z ľubovníka bodkovaného.
- Pacientky s intoleranciou laktózy/galactózy môžu horšie tolerovať niektoré lieky s obsahom laktózy. Spýtajte sa lekára na alternatívy alebo užívajte s liekmi súčasne laktázu.
- Pacientky s intoleranciou sóje a arašidov môžu horšie tolerovať niektoré lieky.
- Niektoré výživové doplnky môžu ovplyvňovať účinnosť vašej liečby, preto sa o ich výbere poraďte s vaším onkológom alebo v lekárni.



PREVENCIA:

V priebehu onkologickej liečby, aj po jej ukončení, nezanedbajte preventívne vyšetrenie u svojho všeobecného lekára, gynekológa a stomatóloga.

Zdravotnícke a kompenzačné pomôcky

Po operácii karcinómu prsníka má pacientka nárok:

- na príspevok na parochňu
- na epitézu (odnímateľná pomôcka do podprsienky v tvare a veľkosti prsníka)
- na kompresnú podprsenu
- na kompresný návlek na lymfedém paží

Príspevok poskytuje zdravotná poisťovňa na základe lekárskeho predpisu od odborného lekára.

Dôležité doplnenie:

- Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny (ÚPSVaR) poskytuje peňažný príspevok na kúpu pomôcky pacientom s ŤZP (miera funkčnej poruchy je viac ako 50 %) len na **pomôcky uvedené v zozname pomôcok (napr. mechanický alebo elektrický vozík)**.
- Peňažný príspevok možno poskytnúť, len ak sa pomôcka neposkytuje ani nezapožičiava z verejného zdravotného poistenia. Podmienkou je, aby pacient s ŤZP bol podľa integrovaného posudku odkázaný na jednotlivú pomôcku a **spĺňal ďalšie podmienky na priznanie peňažného príspevku**.

PRAKTICKÁ RADA:

O možnostiach získania zdravotníckych pomôcok sa vždy najskôr informujte u svojho ošetrojúceho lekára a vo svojej zdravotnej poisťovni.

Sociálne dávky a podpora

Okrem zdravotníckych pomôcok môžu mať onkologické pacientky nárok aj na viaceré sociálne dávky a príspevky. Všetko závisí od zdravotného stavu, dĺžky liečby a rozhodnutia posudkových lekárov.

Dočasná pracovná neschopnosť (PN)

- Počas liečby má pacientka nárok na nemocenské dávky.
- Výšku dávky vypláca Sociálna poisťovňa podľa predchádzajúceho príjmu.

Invalidný dôchodok

- Ak zdravotný stav trvalo znižuje schopnosť pracovať o viac než 40 %, môže pacientka požiadať o invalidný dôchodok.
- O nároku rozhoduje Sociálna poisťovňa na základe lekárskej posudkovej komisie.

ŽZP preukaz a kompenzácie

- ak je pacientka posúdená ako ŽZP (nad 50%) alebo ŽZP-S (s potrebou sprievodcu), môže cez ÚPSVaR požiadať o:

- **preukaz ŽZP alebo ŽZP-S**
 - zľavy na cestovanie: MHD, SAD, vlaky a vstupy na kultúrne podujatia, športoviská a iné
- **parkovací preukaz**
 - dostupný pre onkologické pacientky počas akútnej onkologickej liečby
- **peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky motorového vozidla**
 - pomoc pri dochádzaní na liečbu
- **peňažný príspevok na osobnú asistenciu**
 - ak je potrebná každodenná pomoc
- **peňažný príspevok na opatrovanie**
 - zabezpečenie pomoci ŽZP pri starostlivosti o domácnosť či realizovaní sociálnych a vzdelávacích aktivít
- **a o ďalšie peňažné príspevky, na ktoré je pacientka podľa svojho zdravotného stavu odkázaná v integrovanom posudku**

Jednorazové a mimoriadne príspevky

- Niektoré mestá a obce poskytujú mimoriadnu pomoc pri ťažkej chorobe – informujte sa na svojom mestskom alebo obecnom úrade.



Situácia každého pacienta je iná. V prípade pochybností sa neváhajte obrátiť na naše patientske poradne **NIE RAKOVINE**, kde vám pomôžeme zorientovať sa v daných možnostiach.

PACIENTSKE
PORADNE



Postup pri
samovyšetovaní
prsíkov sledujte
vo videu:



Lekárske kontroly a samovyšetrenie prsíkov

Po operácii prsníka budete prvé dva roky sledovaná vo frekvencii 3-4 mesiace, od 3-5 rokov od operácie každých 6-8 mesiacov a neskôr raz ročne. Počas týchto kontrol s vami lekár preberie vašu anamnézu, vedľajšie účinky liečby a vykoná klinické vyšetrenie. Tiež absolvujete každý rok mamografiu, prípadne iné doplňujúce vyšetrenia. Ak užívate inhibítory aromatázy, absolvujete pravidelne denzitometrické vyšetrenie hustoty kostí. Na základe výsledkov lekár stanoví frekvenciu ďalších kontrol.

U nosičiek dedičných mutácií môže byť vyšetrenie prs častejšie (2x ročne) a sledovanie zahŕňa aj ďalšie vyšetrenia zamerané na výskyt nádorov v iných lokalitách mimo prsníkov.

Nezabúdajte na prevenciu ďalších chorôb v kooperácii so všeobecným lekárom a gynekológom.

SAMOVYŠETRENIE PRSNÍKOV



Postavte sa pred zrkadlo a dôkladne si prezrite prsia. Sledujte textúru pokožky, jej farbu, či nie je vráskavá alebo stiahnutá.



Zdvihnite ruky nad hlavu a všimajte si zmeny vo veľkosti alebo tvare prsníkov. Prezrite si bradavky, či sa nevťahujú do prsníkov.



Bruškami stredných 3 prstov si kruživými pohybmi prehmatajte celý prsník smerom k bradavke.



Jemne zatlačte na bradavku, či z nej niečo nevyteká.



Vyšetríte si prsia aj v ľahu, najprv jemnými kruživými pohybmi, potom silnejším tlakom pre kontrolu hlbších tkanív.



Dôkladne si prehmatajte aj oblasť pod kľúčnou kosťou a pazuchu. Všimajte si akékoľvek zmeny (hrčky, zhrubnutia) oproti minulému vyšetreniu.

Aj po skončení liečby zostáva pravidelné samovyšetrenie prsníkov mimoriadne dôležitou súčasťou starostlivosti o zdravie. Môže napomôcť včasnému zachyteniu varovných príznakov recidívy ochorenia alebo iných zmien ešte pred odborným vyšetrením.

FORMY PODPORY NIE RAKOVINE O.Z.

Pacientska organizácia **NIE RAKOVINE** poskytuje:

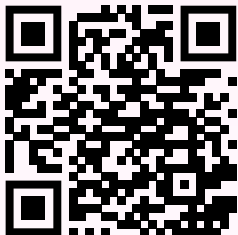
- PSYCHOLOGICKÚ A SOCIÁLNU PODPORU
- PRAKTICKÉ RADY
- ONLINE PORADNE
- BEZPLATNÚ TELEFÓNNU INFOLINKU: **0800 800 183**
- PACIENTSKE PORADNE V BRATISLAVE, KOŠICIACH, PREŠOVE, NITRE, TRNAVE A BANSKEJ BYSTRICI

WWW.NIERAKOVINE.SK



ODBORNÁ PODPORA ONLINE

V **online poradni NIE RAKOVINE** odpovedáme na vaše otázky o onkologických ochoreniach. Stačí napísať svoju otázku a odoslať ju formou online formulára na našom webe – diskrétno, ľudsky a z pohodlia domova.



Prof. MUDr. Erik Kúdela, PhD., MBA

poskytuje medicínske rady pacientkam s rakovinou prsníka a zrozumiteľne ich naviguje v mori veľakrát nejasných a nepravdivých informácií.

Pre viac informácií navštívte:

www.nierakovine.sk/online-poradna

POMOC JE LEN PÁR KLIKOV OD VÁS

V online poradni
OCHORENIA PRSNÍKA

odpovedá

Prof. Erik Kúdela, M.D., PhD., MBA
gynekológ



ONLINE PORADŇA NIE RAKOVINE PRE ONKOLOGICKÝCH PACIENTOV



**POMOC JE LEN PÁR
KLIKOV OD VÁS**

POLOŽTE OTÁZKU PACIENTSKEJ PORADKYNI

Na vaše otázky odpovedajú nielen špičkoví odborníci, ale aj **pacientske poradkyne** s osobnou skúsenosťou s rakovinou prsníka.



Pre viac informácií navštívte:

www.nierakovine.sk/pacientske-poradne
alebo
www.nierakovine.sk/online-poradna

PACIENTSKE PORADNE NIE RAKOVINE

MIESTA PODPORY A POMOCI



Ak pociťujete úzkosť a depresiu, je dôležité vyhľadať miesto, kde nájdete porozumenie a podporu. **Pacientske poradne NIE RAKOVINE predstavujú bezpečný priestor, kde pacienti získavajú informácie, podporu a praktické rady počas liečby aj po nej.**

Poradne tvoria vyškolení dobrovoľníci - bývalí onkologickí pacienti, ktorí si rakovinou sami prešli. Vďaka vlastnej skúsenosti dokážu porozumieť vašim obavám a ponúknuť empatický pohľad na rôzne fázy liečby. Súčasťou konzultácií je aj orientácia v možnostiach sociálnej a psychologickej podpory, sprevádzanie pacienta v jednotlivých krokoch liečby či odporúčanie ďalších overených zdrojov informácií.



Kde nájdete našu pomoc?



Pacientske poradne
- bývalí pacienti radia súčasným:

Národný onkologický ústav

Klenová 1, Bratislava

Konzultácie: pondelok, utorok a streda
9.00 - 12.00
hlavná budova, 2. poschodie

Východoslovenský onkologický ústav

Rastislavova 43, Košice

Konzultácie: streda 9.00 - 12.00
poradenská miestnosť na -1. poschodí

Fakultná nemocnica Nitra - Onkologický pavilón

Špitálska 6, Nitra

Konzultácie: streda 9.00 - 12.00
poradenská miestnosť na 2. poschodí
oproti výťahom

Fakultná nemocnica Trnava - Onkologická klinika

A. Žarnova 11, Trnava

Konzultácie: streda 9.00 - 12.00
ambulancie klinickej onkológie,
miestnosť č. 15

Fakultná nemocnica Prešov

Jána Hollého 14, Prešov

Konzultácie: streda 9.00 - 12.00
odd. klinickej onkológie,
miestnosť č. 112

Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta

Nám. L. Svobodu 1, Banská Bystrica

Konzultácie: streda 9.00 - 12.00
Onkologická prístavba
miestnosť č. 3 na prízemí pri výťahu



Pomáhame s láskou

Tím patientskej organizácie **NIE RAKOVINE** poskytuje psychickú podporu, praktické rady a zdieľanie skúseností medzi bývalými a súčasnými onkologickými pacientmi.



Pomôžte nám zlepšiť cestu pacientky

Vaša skúsenosť je pre
nás veľmi dôležitá.



NASKENUJTE QR KÓD

Váš pohľad nám pomôže lepšie porozumieť tomu, čím prechádzajú pacientky s rakovinou prsníka. Spoločne tak môžeme urobiť cestu pacientky jednoduchšou, prehľadnejšou a ľudskejšou.

WWW.NIERAKOVINE.SK





- viac ako 1500 pacientov ročne dostane osobnú psycho-sociálnu podporu v 6 poradniach **NIE RAKOVINE o.z.** priamo v onkologických ústavoch
- denne poskytujeme pomoc prostredníctvom bezplatnej infolinky **0800 800 183** a **online poradne** www.nierakovine.sk/online-poradna
- **zabezpečujeme** psycho-sociálnu a praktickú podporu pacientom počas liečby a po nej
- **pomáhame** pacientom pri návrate do práce a bežného života
- **budujeme** nové patientske poradne, aby sme boli bližšie k pacientom a ich blízkym

Brožúra vznikla v spolupráci s odbornými garantmi podľa predlohy partnerskej organizácie ONKO Unie, o.p.s.



NIE RAKOVINE, o. z.

Cukrová 2272/14

81101 Bratislava-Staré Mesto

email: office@nierakovine.sk

bezplatná infolinka: 0800 800 183

facebook: @nierakovine

instagram: @nie_rakovine

youtube: @nierakovine7256

linkedin: /nie-rakovine

WWW.NIERAKOVINE.SK

Images & graphics by : NIE RAKOVINE o.z., Freepik, Pexels



WWW.NIERAKOVINE.SK