

Pacjent po przebytej chorobie nowotworowej jest jak kukulcze jajo

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: czwartek, 06, listopad 2014 23:00

Rafał Rudka

Odsłony: 1198

Utrudniony dostęp do badań kontrolnych oraz wędrowki od lekarza do lekarza to częste problemy, z którymi borykają się osoby po przebytej chorobie nowotworowej – wynika z badań przeprowadzonych na zlecenie Społecznej Fundacji „Ludzie dla ludzi” i AXA Życie. Lekarze rodzinni nie zawsze wiedzą, jak leczyć byłego pacjenta onkologicznego, nie mogą też skierować go na niektóre badania diagnostyczne, więc odsyłają do onkologa. Onkolodzy z kolei są zdania, że dalsze leczenie tych dolegliwości może odbywać się poza ośrodkiem specjalistycznym.

Dostęp do lekarzy specjalistów wiąże się jednak z długimi kolejkami i często z podróżami do innego miasta. W ten sposób błędne koło się zamyka, a pacjent, który pokonał raka, czuje, że nie ma dla niego miejsca w tak zorganizowanym systemie opieki zdrowotnej.

Co roku wyrывa się nowotwór u ponad 145 tys. Polaków, z czego 52 tys. przeżywa. Doświadczenia pacjentów, którzy brali udział w badaniu, pokazują, że nawet wygrana z chorobą nie oznacza końca walki.

– Pacjent onkologiczny jest niejako naznaczony. Ktoś, kto przeszedł chorobę onkologiczną, jest i zawsze będzie w systemie traktowany jako pacjent onkologiczny. W związku z tym mamy do czynienia z tzw. psychologią, czyli odsyłaniem pacjenta z miejsca do miejsca – wyjaśnia dr Dariusz Godlewski, dyrektor Ośrodka Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów OPEN w Poznaniu, w rozmowie z agencją informacyjną Newseria. – Oczywiście jest to rzecz naganna. Być może jednym z powodów jest to, że pacjent wymaga nieco większej liczby badań kontrolnych, nieco szerszej wiedzy lekarza.

Z rozmów z pacjentami biorącymi udział w badaniu wynika, że jeśli udało im się przeżyć koszmar diagnozowania i leczenia raka, to muszą przygotować się na kolejny, tym razem związany z leczeniem objawów ubocznych i innych, „normalnych chorób”. Leczenie grypy, nadciśnienia, reumatyzmu u chorych po zakończonej terapii onkologicznej to dla wielu lekarzy wyzwanie obarczone dodatkowym ryzykiem. Łatwiej i bezpieczniej takiego pacjenta odesłać do onkologa. Onkolodzy nie mogą natomiast zajmować się wszystkimi przypadłościami byłych pacjentów, nawet jeśli dolegliwości są wynikiem przebytego raka.

Pacjent po terapii nowotworowej wymaga wyjątkowej czujności ze strony lekarza pierwszego kontaktu, bowiem nawet błahe choroby, takie jak przeziębienie, mogą być bardzo groźne dla jego zdrowia. Terapia pacjenta onkologicznego jest bowiem bardzo obciążająca dla jego organizmu. Często poza leczeniem chirurgicznym niezbędna jest również radioterapia lub chemioterapia, które mogą skutkować zaburzeniami w pracy innych narządów niż te zaatakowane przez nowotwór. Onkolodzy są zdania, że dalsze leczenie tych dolegliwości może odbywać się poza ośrodkiem specjalistycznym. Jeśli pacjent potrzebuje badania, niech zwróci się po nie do swojego onkologa – brzmi jednak niepisana zasada, na którą zwracali uwagę uczestnicy badania.

– Trudno jednoznacznie powiedzieć, kto powinien pełnić rolę przewodnika po leczeniu onkologicznym, bo z jednej strony placówki onkologiczne odcinają się od takich chorych. Uważają, że oni są już wyleczeni. Z drugiej strony nie można tego zrzucić na barki lekarza rodzinnego, bo on nie jest do tego odpowiednio przygotowany: zarówno jeśli chodzi o poziom wiedzy, jak i zakres kompetencji. Na przykład nie może kierować na niektóre badania diagnostyczne, które w przypadku monitorowania stanu zdrowia pacjenta po leczeniu onkologicznym są niezbędne. Jest tutaj pewna luka w organizacji systemu opieki zdrowotnej – mówi dr Dariusz Godlewski.

Pacjent po przebytej chorobie nowotworowej jest jak kukułcze jajo

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: czwartek, 06, listopad 2014 23:00

Rafał Rudka

Odśłony: 1198

Dodatkową kwestią są koszty związane z dojazdami. Wykonywanie badań kontrolnych może też być dla pacjenta problemem, jeśli wiąże się z wyjazdem do innego miasta. Wielu z nich ma problemy z poruszaniem się lub stan zdrowia utrudnia im podróżowanie. Stąd już tylko krok od rezygnacji z badań profilaktycznych po nowotworze, które w pierwszym okresie od zakończenia leczenia powinny odbywać się nawet co miesiąc.

– Często się zdarza, że chorzy rezygnują z prowadzonej terapii, ponieważ nie stać ich na ponoszenie dodatkowych kosztów związanych np. z przemieszczaniem się z jednego miasta do drugiego – potwierdza dr Godlewski.

Źródło: Newseria