

LA ROCHE POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

Nr 1 W REKOMENDACJACH
DERMATOLOGÓW
W POLSCE¹

**TWOJA SKÓRA
POTRZEBUJE
SZCZEGÓLNEJ PIELEGNACJI
W TRAKCIE LECZENIA
ONKOLOGICZNEGO
PRZEWODNIK DLA PACJENTA**

¹Badanie rynku dermokosmetyków z udziałem 150 dermatologów w Polsce, AplusA, I-IV 2025.

 LA ROCHE-POSAY
WSPIERA
PACJENTÓW
ONKOLOGICZNYCH

WSPIERAJĄCA MOC DOTYKU

TROSKLIWY DOTYK (ANG. CARING TOUCH) TO KAŻDY GEST OKAZANY Z EMPATIA, PRZEKAZUJĄCY WSPÓŁCZUCIE I WSPARCIE DRUGIEJ OSOBIE, KIEDY TEGO POTRZEBUJE.

W La Roche-Posay wierzymy, że troskliwy dotyk i empatia to niezwykle ważne elementy wsparcia w trakcie leczenia onkologicznego. Każdy gest okazujący współczucie i zrozumienie może dodać sił i otuchy w trudnych chwilach. Nawet w obliczu choroby, wiara w siebie i pielęgnowanie własnej tożsamości są kluczowe dla budowania motywacji i energii do walki.

Odpowiednia pielęgnacja skóry to jedno z fundamentalnych zadań do wykonania przed rozpoczęciem leczenia onkologicznego, a także w czasie jego trwania i po zakończeniu terapii.

W tym praktycznym przewodniku zebraliśmy porady ekspertów, które pomogą znaleźć Ci odpowiedzi na wiele pytań związanych z pielęgnacją skóry. Dowiesz się, jak dbać o skórę w obliczu terapii onkologicznych, a także dlaczego dobór odpowiednich dermokosmetyków i ochrony przeciwsłonecznej jest tak istotny.

Strona po stronie, będziesz mieć okazję odkryć sporo przydatnych informacji oraz zaleceń polskich specjalistów – dermatologa, onkologa, radiologa, a także psychoonkologa, który wyjaśnia, dlaczego dbanie o dobre samopoczucie w tym trudnym czasie jest tak ważne.

Towarzyszymy pacjentom onkologicznym na każdym etapie tej drogi, oferując nie tylko skuteczne dermokosmetyki, ale także wiedzę i wsparcie w zakresie pielęgnacji skóry.



SPIS TREŚCI

DLACZEGO TEMAT SKÓRNYCH DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH LECZENIA ONKOLOGICZNEGO JEST TAK WAŻNY? DR N. MED. I N. O ZDR. PIOTR SOBOLEWSKI	6
CO TO SĄ WYTYCZNE ISKIMO I DLACZEGO POWINNY BYĆ WAŻNE DLA KAŻDEGO PACJENTA ONKOLOGICZNEGO?	11
ROLA DERMOPIELĘGNACJI W TRAKCIE LECZENIA ZMIAN SKÓRNYCH W WYNIKU TERAPII ONKOLOGICZNYCH. MIĘDZYNARODOWE WYTYCZNE PIELĘGNACJI SKÓRY U PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH. DR HAB. N. MED. MAGDALENA CIĄŻYŃSKA, PROF. UMED W ŁODZI	12
PIELĘGNACJA SKÓRY W TRAKCIE LECZENIA SYSTEMOWEGO (CHEMIOTERAPIA, IMMUNOTERAPIA, LECZENIE CELOWANE) DR HAB. N. MED. MAGDALENA CIĄŻYŃSKA, PROF. UMED W ŁODZI	16
ZASADY PIELĘGNACJI SKÓRY W TRAKCIE RADIOTERAPII DR HAB. N. MED. MATEUSZ SPAŁEK, PROF. NIO-PIB	21
PRAKTYCZNE SPOSOBY NA SKUTECZNE NAWILŻENIE SKÓRY	25
JAK ZADBAĆ O EMOCJE I DOBRE SAMOPOCZUCIE W TRAKCIE LECZENIA ONKOLOGICZNEGO? PSYCHOONKOLOG ADRIANNA SOBOL	27
MISJA MARKI LA-ROCHE POSAY	31

Materiał powstał przy współpracy z lekarzem. Informacje zawarte w poradniku przeznaczone są wyłącznie do ogólnych celów edukacyjnych i nie powinny w żadnym przypadku zastępować profesjonalnej konsultacji medycznej. W przypadku pytań natury medycznej należy zawsze skonsultować się z wykwalifikowanym personelem medycznym.

AUTORZY

dr Piotr Sobolewski
dr hab. Magdalena Ciążyńska
dr hab. Mateusz Spatek

Adrianna Sobol
dr Anna Rudnicka

Opracowanie graficzne:
blue.creation
Bartłomiej Grygiel

Dr n. med. i n. o zdr. Piotr Sobolewski

Specjalista dermatolog-wenerolog
Kierownik Centrum Dermatologii i Nowotworów Skóry,
Klinika Dermatologii PIM MSWiA w Warszawie
Manufaktura Zdrowia i Urody w Warszawie

DLACZEGO TEMAT SKÓRNYCH DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH LECZENIA ONKOLOGICZNEGO JEST TAK WAŻNY?

LECZENIE ONKOLOGICZNE TO NIEZWYKLE SKUTECZNA BROŃ W WALCE Z NOWOTWORAMI, JEDNAK NIERZADKO WIĄŻE SIĘ Z WYSTĄPIENIEM DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH, KTÓRE MOGĄ ZNACZĄCO WPŁYWAĆ NA JAKOŚĆ ŻYCIA PACJENTÓW.

Jednym z najczęstszych i najbardziej uciążliwych skutków ubocznych terapii onkologicznych są problemy skórne. Międzynarodowe badania pokazują, że toksyczność skórna występuje u około 30% do nawet 80% pacjentów w zależności od rodzaju terapii, takiej jak: chemioterapia, radioterapia, immunoterapia czy terapie celowane. Problemy te, począwszy od suchości i łuszczenia skóry, aż po bolesne zmiany zapalne, wpływają zarówno na komfort codziennego życia, jak i na przebieg samego leczenia, które w niektórych przypadkach musi zostać przerwane lub zmodyfikowane – zmniejszając tym samym szanse na wyleczenie pacjenta.



SKÓRNE DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE – ICH CHARAKTER I KONSEKWENCJE

KAŻDA TERAPIA STOSOWANA W ONKOLOGII MOŻE WYWOŁAĆ SKÓRNE DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE, CZYLI TOKSYCZNOŚCI SKÓRNE. TOKSYCZNOŚCI SKÓRNE SĄ NAJWCZEŚNIEJ WYSTĘPUJĄCYMI I NAJCZĘSTSZYMI EFEKTAMI LECZENIA ONKOLOGICZNEGO. ZROZUMIENIE TYCH POTENCJALNYCH OBJAWÓW POMOŻE W LEPSZYM PRZYGOTOWANIU SIĘ DO TERAPII.

Problemy dermatologiczne wynikają z działania terapii onkologicznych, które wpływają na szybko dzielące się komórki, nie tylko nowotworowe, ale także zdrowe - w tym komórki skóry. W efekcie pacjenci mogą doświadczać suchości skóry (xerosis), łuszczenia, świądu, zaczerwienienia, a także poważniejszych zmian, takich jak wysypki trądzikopodobne, zespół ręka-stopą czy nadmierna utrata włosów (łysienie). Zmiany skórne mogą powodować dyskomfort i utrudniać codzienne czynności, takie jak nakładanie makijażu, wkładanie klucza do zamka, a nawet chodzenie (niekiedy wymagające specjalnego obuwia).

Częstym i uciążliwym objawem (30-70% przypadków, w zależności od rodzaju leczenia) jest świąd. Może być on nie tylko uporczywy, ale i utrudniać codzienne funkcjonowanie, skupiając uwagę na drapaniu i unikaniu czynników drażniących.

Te problemy nie ograniczają się jedynie do fizycznych dolegliwości – mogą mieć również poważne konsekwencje emocjonalne i społeczne. Widoczne zmiany skórne, szczególnie te na twarzy i dłoniach, mogą prowadzić do obniżenia samooceny, wstydu, a nawet izolacji społecznej. Pacjenci nierzadko zgłaszają potrzebę uzyskania wsparcia i informacji na temat radzenia sobie z tymi skutkami ubocznymi, co wskazuje na konieczność edukacji w zakresie profilaktyki i pielęgnacji skóry.

ZNACZENIE PIELEGNACJI SKÓRY W TRAKCIE TERAPII ONKOLOGICZNYCH

MIĘDZYNARODOWE WYTYCZNE ISKIMO (INTERNATIONAL SKIN MANAGEMENT IN ONCOLOGY) PODKREŚLAJĄ, ŻE **ODPOWIEDNIA PIELEGNACJA SKÓRY JEST KLUCZOWYM ELEMENTEM W TRAKCIE LECZENIA ONKOLOGICZNEGO**

Rekomendacje te wskazują na konieczność stosowania dermokosmetyków zawierających składniki aktywne, takie jak: **niacynamid, masło shea, ceramidy** czy **mocznik**, które pomagają odbudować barierę ochronną skóry, poprawić nawilżenie i zmniejszyć ryzyko wystąpienia objawów podrażnienia i suchości.

CODZIENNA PIELEGNACJA POWINNA OBEJMOWAĆ:

- **Stosowanie delikatnych środków myjących** o pH zbliżonym do naturalnego pH skóry (~5), które nie zaburzają jej bariery ochronnej.
- **Nawilżanie skóry za pomocą emolientów plus**, które wspierają odbudowę mikrobiomu i zapobiegają powstawaniu pęknięć związanych z suchością.
- **Ochronę przeciwsłoneczną** z wykorzystaniem szerokopasmowych filtrów UV, szczególnie w przypadku pacjentów podatnych na zaburzenia pigmentacji.

PRZECIWDZIAŁANIE I REAKCJA – DWA FILARY PIELEGNACJI

JEDNYM Z KLUCZOWYCH ELEMENTÓW WSKAZYWANYCH PRZEZ EKSPERTÓW JEST WCZESNE ROZPOCZĘCIE PIELEGNACJI SKÓRY, NAJLEPIEJ JUŻ W MOMENCIE POSTAWIENIA DIAGNOZY NOWOTWORU.

Przygotowanie skóry przed rozpoczęciem terapii może znacząco zmniejszyć ryzyko wystąpienia niepożądanych efektów na skórze. Odpowiednia pielęgnacja pozwala nie tylko na zminimalizowanie objawów związanych z suchością i podrażnieniami, ale także na poprawę ogólnego samopoczucia pacjenta, co jest istotne w walce z chorobą nowotworową.

Gdy skórne działania niepożądane już się pojawiają, odpowiednio dobrane kosmetyki mogą pomóc złagodzić objawy - takie jak: uczucie swędzenia, zaczerwienienie czy tuszczanie. W przypadku cięższych zmian, takich jak rumień czy pęknięcia skóry, konieczna jest konsultacja dermatologiczna oraz włączenie terapii miejscowej lub ogólnej.

WPŁYW NA JAKOŚĆ ŻYCIA I EFEKTYWNOŚĆ LECZENIA

PROBLEMY SKÓRNE MOGĄ MIEĆ BEZPOŚREDNI WPŁYW NA PRZEBIEG LECZENIA. W PRZYPADKU CIĘŻKICH ZMIAN, TAKICH JAK WYSYPKI TRĄDZIKOPODOBNE, KONIECZNA MOŻE BYĆ MODYFIKACJA DAWKI LEKÓW, A NAWET CZASOWE PRZERWANIE TERAPII, CO MOŻE OSŁABIĆ SKUTECZNOŚĆ LECZENIA NOWOTWORU.

Dlatego też tak ważne jest, aby pielęgnacja skóry była traktowana jako niezbędna w trakcie terapii onkologicznej. Pacjenci, którzy dbają o swoją skórę i mają dostęp do odpowiednich dermokosmetyków, zgłaszają poprawę jakości życia i są w stanie dłużej kontynuować terapię przeciwnowotworową bez przerw.

Odpowiednia pielęgnacja skóry w trakcie leczenia onkologicznego to nie tylko sposób na złagodzenie objawów

skórnych, ale także istotny element wspierający samopoczucie oraz funkcjonowanie społeczne pacjenta. Dzięki edukacji, wczesnemu wdrożeniu działań pielęgnacyjnych oraz stosowaniu rekomendowanych produktów dermokosmetycznych, pacjenci mogą skuteczniej radzić sobie z wyzwaniami terapii. Efekty niepożądane terapii onkologicznej to problem, który można skutecznie ograniczać, jeśli odpowiednio dobierzemy pielęgnację dermokosmetyczną w trakcie procesu leczenia.

CO TO SĄ WYTYCZNE ISKIMO I DLACZEGO POWINNY BYĆ WAŻNE DLA KAŻDEGO PACJENTA ONKOLOGICZNEGO?

ISKIMO (ang. International Skin Toxicity and Support in Oncodermatology and Oncology, czyli Międzynarodowe Wsparcie w Zakresie Toksyczności Skórnej w Onkodermatologii i Onkologii) to międzynarodowy konsensus, skupiający się na wielodyscyplinarnej opiece nad pacjentem onkologicznym, opracowany przez zespół ekspertów z dziedzin dermatologii, onkologii, radioterapii i pielęgniarstwa z całego świata, w tym przedstawicieli AFSOS (Association Francophone des Soins Oncologiques de Support) i MASCC (Multinational Association of Supportive Care in Cancer).

Z punktu widzenia pacjenta, ISKIMO to praktyczne wytyczne dotyczące roli dermokosmetyków i pielęgnacji skóry w trakcie leczenia onkologicznego, które pomagają zrozumieć, jak przygotować i pielęgnować skórę w trakcie terapii onkologicznych oraz kiedy niezbędna jest konsultacja ze specjalistą, przede wszystkim dermatologiem onkologicznym.

Przedstawiciele marki La Roche-Posay mieli zaszczyt zostać współtwórcami tych wytycznych, dlatego jesteśmy szczególnie świadomi specyficznych potrzeb pacjentów w tym zakresie. W ograniczaniu reakcji skórnych kluczowe jest podejście interdyscyplinarne i ścisła współpraca – nie tylko lekarza z pacjentem, ale także pielęgniarek, koordynatorów i rodziny. Rodzina, będąc blisko chorego, często dostrzega niepokojące objawy wcześniej, zanim sam pacjent je zgłosi. Onkolodzy, bazując na wytycznych ISKIMO dotyczących toksyczności skórnych, mogą skuteczniej współpracować z dermatologami, zapewniając pacjentom kompleksową opiekę. Dzięki temu mają pewność, że zalecane przez nich postępowanie jest komplementarne do leczenia onkologicznego.

Niezwykle istotne w procesie leczenia jest włączenie dermokosmetyków dobranych zgodnie z wytycznymi ISKIMO. Produkty te zwiększają komfort i jakość życia pacjenta, pomagając utrzymać skórę w dobrej kondycji również po zakończeniu leczenia onkologicznego.



Dr hab. n. med. Magdalena Ciężyńska, prof. UMED w Łodzi

Ordynator Pododdziału Chemioterapii i Oddział Chemioterapii Jednodniowej, Specjalistyczny Szpital Onkologiczny NU-MED w Tomaszowie Mazowieckim, Klinika Dermatologii, Dermatologii Dziecięcej i Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

ROLA DERMOPIELEGNACJI W TRAKCIE LECZENIA ZMIAN SKÓRNYCH W WYNIKU TERAPII ONKOLOGICZNYCH

W ostatnich latach obserwujemy bardzo szybki rozwój nowych systemowych terapii onkologicznych. Tradycyjna chemioterapia z wykorzystaniem leków cytotoksycznych jest stopniowo wypierana przez coraz częściej stosowane terapie ukierunkowane molekularnie oraz immunoterapie. Nowe metody leczenia często są łączone z terapiami miejscowymi, takimi jak np. radioterapia czy klasyczne chemioterapeutyki. To znacząco zwiększa efektywność tych metod leczenia, jednocześnie prowadząc jednak do wzrostu częstości występowania działań niepożądanych.

Problemy skórne są jednymi z częstych toksyczności powstających pod wpływem stosowania terapii przeciwnowotworowych. Powstają na skutek zmian w funkcjonowaniu skóry, która jest największą barierą ochronną organizmu. Staje się ona podatna na różnorodne stany zapalne, suchość, świąd, przebarwienia. Problemy skórne w trakcie leczenia onkologicznego mogą znacząco wpłynąć na jakość życia, co czyni je istotnym

problemem, którym warto się zająć. U niektórych pacjentów niepożądane działania mogą skutkować koniecznością przerwania lub całkowitego zaprzestania terapii, co nie jest korzystne dla przebiegu leczenia. Pacjenci z chorobą nowotworową mają wyjątkowe potrzeby dermatologiczne, dlatego znajomość prawidłowej pielęgnacji skóry w trakcie leczenia onkologicznego jest istotnym elementem opieki.

W odpowiedzi na potrzebę usystematyzowania wiedzy na temat pielęgnacji skóry pacjentów w trakcie leczenia onkologicznego oraz postępowania w przypadku pojawienia się problemów dermatologicznych podczas leczenia przeciwnowotworowego powstały międzynarodowe wytyczne stworzone przez grupę ekspertów ISKIMO (International Skin Management in Oncology), które warto aby poznał również pacjent. Wytyczne integrują wiedzę i służą jako przewodnik najlepszych praktyk w pielęgnacji skóry osób leczonych onkologicznie.

Dermokosmetyki przeznaczone do pielęgnacji skóry o szczególnych potrzebach są często wykorzystywane do pielęgnacji w trakcie leczenia dermatologicznego.

Zawierają składniki aktywne o udowodnionym działaniu pielęgnacyjnym, regeneracyjnym i ochronnym, które są delikatne dla skóry. Zazwyczaj poprawiają jej integralność i nawilżenie, wpływając na funkcję bariery ochronnej, jednocześnie łagodząc objawy związane z suchością i zaczerwienieniem/podrażnieniem. Są one testowane dermatologicznie, a ich skład jest dostosowany do specyficznych potrzeb skóry pacjentów, szczególnie wrażliwej na działanie czynników zewnętrznych oraz na niepożądane efekty leczenia onkologicznego.

Międzynarodowe wytyczne ISKIMO rekomendują zastosowanie dermokosmetyków na każdym etapie leczenia:

- 1. PRZED ROZPOCZĘCIEM TERAPII,**
- 2. W TRAKCIE LECZENIA, PRZEZ DZIAŁANIA MAJĄCE NA CELU REDUKCJĘ SUCHOŚCI I PODRAŻNIENIA,**
- 3. UTRZYMANIE DOBREJ KONDYCJI SKÓRY PO ZAKOŃCZENIU TERAPII ONKOLOGICZNEJ.**



PIELEGNACJA PRZED ROZPOCZĘCIEM I W TRAKCIE LECZENIA

PIERWSZYM KROKIEM DO PRAWIDŁOWEJ PIELĘGNACJI SKÓRY JEST JEJ OCHRONA I KONDYCJONOWANIE

Ważne jest, aby dbanie o skórę rozpocząć już na samym początku, zanim jeszcze pojawią się pierwsze zmiany skórne. Ma to na celu wzmocnienie bariery ochronnej skóry, aby ograniczyć potencjalne efekty niepożądane. Kluczowymi aspektami są nawilżanie i ochrona skóry.

OBOWIĄZKOWA RUTYNA PIELĘGNACYJNA DLA WSZYSTKICH PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH

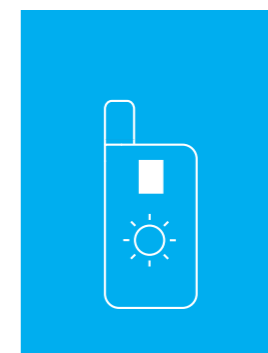
**1. ŁAGODNE
OCZYSZCZANIE**



**2. KOJĄCE
NAWILŻANIE**



**3. OCHRONA
PRZECIWSŁONECZNA
SPF 50+**



**DODATKOWA
PIELEGNACJA
SKÓRY
ZGODNIE
Z POTRZEBAMI**

OGRANICZENIE I ŁAGODZENIE NIEPOŻĄDANYCH DZIAŁAŃ NA SKÓRĘ

TRZYETAPOWA PIELEGNACJA PRZECIWIW SUCHOŚCI

Według zaleceń ISKIMO wszyscy pacjenci powinni stosować trzyetapową pielęgnację skóry opartą na dermokosmetykach, na którą składają się:

1. ŁAGODNE OCZYSZCZANIE
2. NAWILŻANIE
3. OCHRONA PRZECIWSŁONECZNA

Jednym z głównych problemów dermatologicznych podczas terapii onkologicznych jest wręcz ekstremalna suchość skóry, która może prowadzić do pęknięć.

Terapie onkologiczne mogą osłabić funkcję bariery ochronnej skóry, prowadząc do nadmiernej utraty wody przez naskórek. Skóra staje się wtedy sucha, podrażniona i bardziej podatna na uszkodzenia.

Wytyczne ISKIMO zalecają regularne stosowanie **EMOLIENTÓW PLUS** z niacynamidem i masłem shea oraz kremów nawilżających na twarz, dłonie i stopy o bogatej formule, najlepiej kilka razy dziennie, co pomoże zatrzymać wilgoć i odbudować barierę ochronną skóry.

EMOLIENTY PLUS to szczególna grupa emolientów, która wspiera równowagę mikrobiomu skóry. Regularne nawilżanie pomaga odbudować barierę lipidową skóry, chroniąc ją przed czynnikami zewnętrznymi i zapobiegając przesuszeniu.



Rekomenduje się stosowanie dermokosmetyków nawilżających zawierających takie substancje jak **kwasy hialuronowy, niacynamid, pantenol, gliceryna, masło shea, ceramidy**, najlepiej od razu po kąpieli, gdy skóra jest lekko wilgotna. Korzystne może być stosowanie **wody termalnej** (La Roche-Posay) o działaniu łagodzącym i kojącym.

Zaleca się również stosowanie kremów zawierających składniki łagodzące, takie jak **alantoina, pantenol, ekstrakt z aloesu**, które pomagają zmniejszyć zaczerwienienie i podrażnienia skóry.

Z kolei preparaty bogate w ekstrakt z bakterii **Aqua Posae Filiformis (APF)** i **mikroresyl** wzmacniają dodatkowo barierę ochronną skóry i sprzyjają utrzymaniu dobrze zróżnicowanej mikroflory.

Oprócz odpowiedniego nawilżenia skóry, zaleca się również stosowanie **delikatnych środków myjących** bez dodatków zasadowego mydła, które nie naruszają bariery hydrolipidowej skóry o neutralnym pH dla skóry (pH ok. 5,5) oraz zrezygnowanie z gąbek i szczotek.

OCHRONA PRZECIWSŁONECZNA

MUSIMY PAMIĘTAĆ, ŻE W TRAKCIE LECZENIA ONKOLOGICZNEGO SKÓRA JEST SZCZEGÓLNIIE WRAŻLIWA NA PROMIENIOWANIE ULTRAFIOLETOWE (UV).

Dlatego **KONIECZNE JEST** stosowanie kremów z **filtrem UV o szerokim spektrum ochrony** (UVB, UVA i ultradługie UVA) z SPF o wartości co najmniej 50, aby chronić skórę. Promieniowanie UV może pogarszać stan skóry i nasilać efekty niepożądane terapii. Kluczowym jest również unikanie ekspozycji na słońce w godzinach szczytu oraz noszenie ochronnej odzieży.

OGÓLNE ZALECENIA DLA KAŻDEGO PACJENTA ONKOLOGICZNEGO

PODSTAWY PIELEGNACJI SKÓRY

Kluczowym elementem pielęgnacji skóry u pacjentów poddawanych terapii przeciwnowotworowej jest stosowanie rutyny pielęgnacyjnej obejmującej myjący preparat nawilżający, emolient (najlepiej EMOLIENT PLUS) odpowiedni dla skóry wrażliwej oraz krem z filtrem przeciwsłonecznym.

W przypadku jakichkolwiek wątpliwości, ale też kiedy pojawią się niepokojące objawy takie jak zapalenia skóry, wysypki należy skonsultować się z onkologiem lub dermatologiem w celu opracowania indywidualnego planu leczenia i pielęgnacji zmian skórnych. Innymi objawami, które również powinny zaalarmować pacjenta, są pęcherze, nadżerki w obrębie błon śluzowych, a także objawy skórne, którym towarzyszy gorączka lub nadkażenia bakteryjne (najczęściej w postaci strupów o żółtomiodowym zabarwieniu).

W chwili rozpoczęcia terapii **warto dopytać lekarza o szczegółowe informacje dotyczące codziennej pielęgnacji skóry.** Poniżej przedstawiono podstawowe zasady jakimi można kierować się w trakcie terapii.

ZALECA SIĘ:



mycie się w letniej wodzie oraz wybieranie krótkiego prysznica zamiast długiej kąpieli



stosowanie łagodnych preparatów do mycia, które nie zawierają mydła (tzw. syndetów), co pomoże zachować naturalne pH skóry - 5,5



delikatne osuszanie skóry bez pocierania



ochronę skóry twarzy, uszu oraz rąk przed słońcem, ale też wiatrem i mrozem



stosowanie EMOLIENTÓW PLUS przeznaczonych dla skóry wrażliwej, skłonnej do atopii, które nie zawierają substancji zapachowych



unikanie preparatów do dezynfekcji i do płukania ust na bazie alkoholu



w przypadku pojawienia się grubej tuszki – tzw. hiperkeratozy, zmiękczenie skóry, stosowanie maści i kremów z mocznikiem (szczególnie na piętach, palcach, wokół paznokci)



stosowanie ochrony przeciwsłonecznej w postaci kremów z szerokopasmowymi filtrami o wskaźniku SPF co najmniej 50, unikanie słońca w godzinach szczytu (10:00-16:00), stosowanie odzieży ochronnej z powłokami anti-UV, okularów przeciwsłonecznych i nakryć głowy



stosownie wygodnego obuwia, miękkiej odzieży z naturalnych włókien (len, bawełna)

Dr hab. n. med. Magdalena Ciężyńska, prof. UMED w Łodzi

Ordynator Pododdziału Chemioterapii i Oddział Chemioterapii Jednodniowej,
Specjalistyczny Szpital Onkologiczny NU-MED w Tomaszowie Mazowieckim,
Klinika Dermatologii, Dermatologii Dziecięcej i Onkologicznej
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

PIELEGNACJA SKÓRY W TRAKCIE LECZENIA SYSTEMOWEGO

(CHEMIOTERAPIA, IMMUNOTERAPIA, LECZENIE CELOWANE)

Dokładne mechanizmy powstawania zmian skórnych podczas terapii nie są do końca poznane. Leki onkologiczne wpływają na szybko dzielące się komórki w organizmie, obejmujące zarówno komórki nowotworowe, jak i zdrowe, np. w skórze, co zaburza procesy związane z jej regeneracją. Ważnym czynnikiem wpływającym na pojawienie się zmian skórnych są zmiany funkcjonowania bariery skórnej i mikrobiomu. Minimalizowanie zmian w funkcjonowaniu bariery ochronnej

skóry i fotoprotekcja stanowią klucz do ograniczenia powstawania niepożądanych efektów skórnych. Przed rozpoczęciem leczenia onkologicznego należy poinformować lekarza onkologa o wcześniejszych reakcjach polekowych, przebytych i przewlekłych chorobach skóry takich jak łuszczyca, atopowe zapalenie skóry czy tendencji do innych dermatoz zapalnych, ponieważ w trakcie leczenia przeciwnowotworowego choroby mogą nawrócić lub nasilić swoje objawy.

NAJCZĘSTSZE TOKSYCZNOŚCI SKÓRNE:

- suchość skóry (kseroza) oraz uogólniony świąd,
- osutka plamisto-grudkowa lub trądzikopodobna,
- nadwrażliwość na światło,
- zmiany pigmentacji skóry i płytki paznokciowej
- bolesne zmiany w obrębie dłoni i stóp składające się na zespół ręka-stop





SUCHOŚĆ I ŚWIĄD

Zwykle pojawiają się po kilku tygodniach (4-6 tyg.) po rozpoczęciu terapii onkologicznej. Suchość może objawiać się drobnym złuszczeniem, odczuciem bólu i możliwymi pęknięciami skóry, szczególnie często w obrębie dłoni i stóp.

STOSUJ

- **EMOLIENCY PLUS z niacynamidem, mastem shea.** Są kluczowe w odpowiedniej pielęgnacji skóry, zapewniając jej optymalne nawilżenie.
- **W przypadku nadmiernej suchości: emolienty z dodatkiem mocznika 3-10%, ale należy ich unikać w miejscach podrażnionych i przy popromiennym zapaleniu skóry, które może wystąpić w wyniku radioterapii.**



OSUTKI PLAMISTO-GRUDKOWE I GRUDKOWO-KROSTKOWE

Występują najczęściej po 2-4 tygodniach leczenia.

Zaleca się stosowanie środków nawilżających dwa razy dziennie, zwłaszcza przywracających równowagę mikrobiomu oraz ciągłej ochrony przed słońcem.

Zaleca się dermokosmetyki z niacynamidem, które można polecić jako podejście proaktywne (co oznacza stosowanie produktów w celu wzmocnienia bariery skórnej i utrzymania dobrej kondycji, zanim wystąpią problemy) oraz reaktywne (gdy zmiany już się na skórze pojawiły).



ERYTRODYZESTEZJA DŁONIOWO-PODESZWOWA, CZYLI ZESPÓŁ RĘKA-STOPA

Wiąże się ze zmianami zapalnymi pod postacią zaburzeń czucia, rumienia, pojawienia się złuszczenia i pęcherzy oraz nadmiernym rogowaceniem w obrębie dłoni i stóp.

Bardzo ważne jest, aby unikać czynników drażniących skórę dłoni i stóp, zrezygnuj z długich spacerów oraz chodzenia boso.

Pomocne w pielęgnacji mogą być kremy z mocznikiem oraz maści zawierające kwas salicylowy.

Z kolei w przypadku zmian przebiegających z nadmiernym rogowaceniem przydatne może być zastosowanie kwasu salicylowego lub mocznika 10% (prewencyjnie) lub 40% (przy wystąpieniu zmian).

ZMIANY W OBRĘBIE WŁOSÓW

Są stosunkowo często obserwowane. Mogą wystąpić zarówno po chemioterapii, terapii celowanej, terapii hormonalnej oraz zdecydowanie rzadziej po immunoterapii.

Zabiegi kosmetyczne, wsparcie psychologiczne oraz noszenie czapek, szalików i peruk pomagają w radzeniu sobie z utratą włosów poprzez poprawę samopoczucia.

Jako profilaktykę tyśienia można zastosować chłodzenie skóry głowy podczas wlewow chemioterapii, natomiast w przypadku utraty włosów związanej z terapią hormonalną należy rozważyć konsultację z dermatologiem.

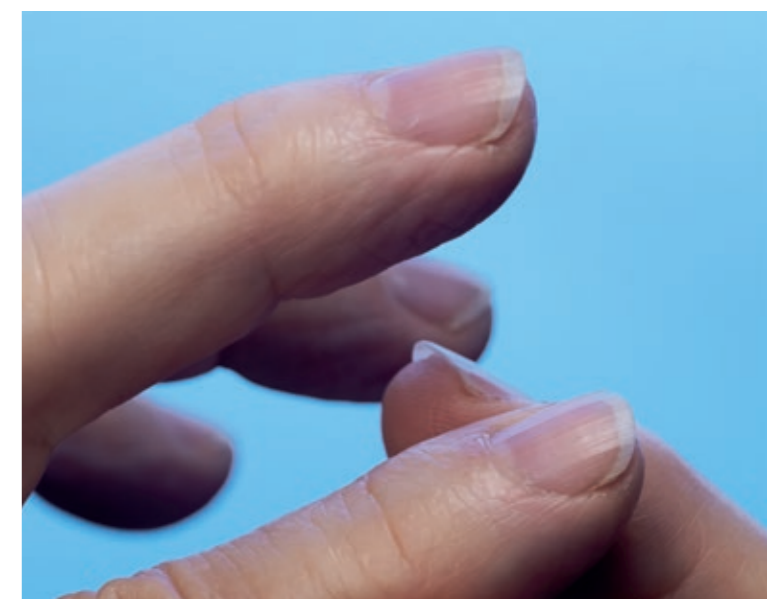


ZMIANY W OBRĘBIE PAZNOKCI

Leczy się je zazwyczaj zachowawczo i w większości przypadków nie jest konieczne przerwanie leczenia onkologicznego.

Aby zapobiec łamaniu się paznokci, zaleca się stosowanie bezbarwnych lakierów wzmacniających lub specjalistycznych lakierów ochronnych dostępnych w aptekach (zawierających np. krzem lub biotyne) oraz płynnych bandaży.

Należy unikać zmywaczy z acetonem oraz lakierów hybrydowych, do których założenia i zdjęcia trzeba mechanicznie spłować wierzchnią warstwę paznokcia, co osłabia płytkę i zwiększa jej kruchość, a to w trakcie terapii takich jak chemioterapia (np. taksany) lub inhibitory EGFR, może prowadzić do onycholizy czyli odklejania paznokci.





Dr hab. n. med. Mateusz Spątek, prof. NIO-PIB

Specjalista radiologii onkologicznej,
zastępca Kierownika Zakładu Radioterapii i Narodowego Instytutu Onkologicznego,
koordynator Zespołu radioterapii nowotworów tkanek miękkich i kości

ZASADY PIELĘGNACJI SKÓRY W TRAKCIE RADIOTERAPII

RADIOTERAPIA ZNAJDUJE ZASTOSOWANIE
U PONAD 50% CHORYCH NA NOWOTWORY ZŁOŚLIWE¹.

Współczesne techniki radioterapii pozwalają na prowadzenie niezwykle precyzyjnego i bezpiecznego leczenia. Niemniej jednak, jak w przypadku każdej interwencji leczniczej, mogą wystąpić działania niepożądane, do których zaliczamy także te ze strony skóry. Mogą one dotyczyć nawet 95% napromienianych pacjentów, jednakże zwykle są to reakcje o niewielkim nasileniu².

Skórne działania niepożądane radioterapii (potocznie określanej jako „naświetlań”) mają charakter wczesnych i późnych odczynów popromiennych.

Skórny odczyn popromienny jest naturalną reakcją tkanek na zastosowane leczenie i nie należy się niepokoić faktem jego wystąpienia. Warto jednak wiedzieć, jak można złagodzić jego objawy.

Wczesne odczyny popromienne występują najczęściej w trakcie leczenia, zwykle po 7-14 dniach od rozpoczęcia radioterapii, lub tuż po jego zakończeniu. Jest to uzależnione między innymi od rodzaju radioterapii, wielkości napromienianej objętości, lokalizacji guza, jednoczesnego stosowania leczenia systemowego (np. chemioterapii), stosowanej dawki i indywidualnej wrażliwości na promieniowanie.

Nie mniej ważna jest odpowiednia pielęgnacja skóry przed radioterapią, w jej trakcie oraz po jej ukończeniu. Późne odczyny popromienne dotyczą rozwijających się zmian w obrębie skóry i tkanki podskórnej po trzech miesiącach od ukończenia napromieniania. Skóra w trakcie napromieniania już od pierwszego dnia radioterapii staje się wyjątkowo wrażliwa, podobnie jak w atopowym zapaleniu skóry.

Większość wczesnych odczynów popromiennych ma łagodny przebieg, jednak w niektórych przypadkach lub rodzajach leczenia mogą powodować istotne dolegliwości i prowadzić do poważnych skutków klinicznych.

Istnieje kilka sposobów na zmniejszenie ryzyka wystąpienia poważnych wczesnych skórnych odczynów popromiennych. Współcześnie wykorzystywane nowoczesne techniki radioterapii, ogromna precyzja stosowanego leczenia, ścisła kontrola procesu napromieniania oraz dostępność międzynarodowych wytycznych w znaczący sposób minimalizują takie ryzyko.

¹ Baskar R. et al. Cancer and Radiation Therapy: Current Advances and Future Directions. Int J Med Sci 2012;9:193-9.
² Singh M. et al. Radiodermatitis: A Review of Our Current Understanding. Am J Clin Dermatol 2016;17:277-92.

PRAKTYCZNE WSKAZÓWKI, JAK ZMNIJSZYĆ RYZYKO WYSTĄPIENIA POWAŻNYCH WCZESNYCH ODCZYNÓW POPROMIENNYCH

- 1. Właściwe mycie skóry już od momentu kwalifikacji do radioterapii (już przed rozpoczęciem „naświetłań”) aż do 8-12 tygodni po ukończeniu leczenia:**
 - > skórę należy przemywać czystymi dłońmi, przy użyciu letniej wody, delikatnym preparatem myjącym przeznaczonym dla skóry wrażliwej i ze skłonnością do atopii lub oznaczonym jako produkt dla pacjentów w trakcie leczenia onkologicznego.
2. Niewskazane jest stosowanie konwencjonalnego mydła lub żelów pod prysznic z uwagi na pH niewłaściwe dla wyjątkowo wrażliwej skóry w trakcie napromieniania. Właściwy preparat powinien mieć neutralne lub lekko kwaśne pH oraz jak najmniej dodatków zapachowych.
3. W celu zmniejszenia podrażnień nie powinno się intensywnie wycierać skóry. Najlepszą metodą osuszania jest przykładanie delikatnych ręczników papierowych lub bawełnianych bez pocierania.
4. Co ważne, skórę należy utrzymywać w czystości przez cały czas, niezależnie od stopnia odczynu popromiennego (chyba że lekarz zaleci inaczej).
- 5. Pielęgnacja z wykorzystaniem dermokosmetyków:**
 - > powinna mieć miejsce już w momencie kwalifikacji do leczenia (dnia, od którego pacjent wie, że będzie poddany tej metodzie leczenia) w celu przygotowania skóry przed napromienianiem,
 - > dermokosmetyki należy stosować przez cały okres leczenia aż do 8-12 tygodni po zakończeniu napromieniania, chyba że lekarz zaleci inaczej,
 - > preparaty powinny nakładać się po uprzednim umyciu i osuszeniu skóry, około trzy razy dziennie, ale nie bezpośrednio przed samą sesją (frakcją) radioterapii z uwagi na możliwy wpływ preparatu na rozkład dawki promieniowania na skórze,
 - > **rekomenowana minimalna przerwa od aplikacji do sesji radioterapii wynosi dwie godziny,**
 - > rodzaj preparatu należy dobrać do fazy leczenia i ewentualnie występującego skórniego odczynu popromiennego,
 - > każdą zmianę należy skonsultować z lekarzem lub wykwalifikowanym zespołem pielęgniariskim.
- 6. Ochrona przed promieniowaniem UV (ochrona przeciwstłoneczna):**
 - > w trakcie radioterapii wskazane jest unikanie narażenia napromienianego obszaru skóry na promieniowanie UV (stołce),
 - > całkowicie zakazane jest korzystanie z solariumów lub celowe opalanie,
 - > skórę powinno chronić się z wykorzystaniem odzieży oraz dermokosmetyków z wysokim wskaźnikiem SPF (50 lub więcej) o szerokim spektrum ochrony przed UVA/UVB przeznaczonych do skóry wrażliwej lub skłonnej do atopii.
- 7. Właściwa dieta:**
 - > zalecana jest dieta śródziemnomorska, bogata w owoce, warzywa i tłuste ryby morskie (np. śledzie, łososie) zapewniająca niezbędną ilość kalorii i wspierająca procesy regeneracyjne organizmu,
 - > jeżeli lekarz nie zaleci inaczej, nie ma wskazań do suplementacji witaminami lub innymi preparatami,
 - > niezwykle istotne jest dbanie o odpowiednie nawodnienie, co oznacza minimum 3-4 litry płynów codziennie, z uwzględnieniem ich uzupełniania w postaci niegazowanej wody mineralnej.
- 8. Właściwy dobór kosmetyków i zabiegów kosmetycznych:**
 - > należy nosić przewiewną odzież wykonaną z miękkich, naturalnych włókien (len, bawełna),
 - > perfumy, wody kolońskie, toaletowe i perfumowane mogą podrażniać skórę, podobnie jak antyperspiranty, przez co nie powinny być używane w trakcie radioterapii,
 - > golenie skóry najlepiej przeprowadzać z wykorzystaniem maszynki elektrycznej, unikając tradycyjnych żyłek i ręcznych maszynek.

W przypadku skóry bez odczynu popromiennego lub z odczynem o niewielkim nasileniu (stopień I lub stopień II) warto rozważyć stosowanie preparatów o działaniu kojącym, nawilżającym i regenerującym. Dobrym wyborem będą preparaty z grupy emolientów zawierające takie składniki, jak kwas hialuronowy, niacynamid, ceramidy, glicerynę, D-pantenol.

W przypadku skóry z bardziej zaawansowanym odczynem popromiennym (stopień III lub stopień IV) opiekę powinien sprawować wykwalifikowany zespół lekarsko-pielęgniarski, który oprócz doboru preparatów, może zalecić stosowne leczenie miejscowe lub doustne.

Należy pamiętać, że każdy nietypowy objaw w trakcie radioterapii należy niezwłocznie zgłosić zespołowi prowadzącemu leczenie.

W przypadku skóry najczęstsze niepokojące objawy to: znaczny obrzęk, gorączka, obecność wydzieliny (szczególnie ropnej), przetoki, nagłe nasilenie dolegliwości bólowych, nieprzyjemny zapach.

Późne odczyny popromienne związane są z wtórnym uszkodzeniem małych naczyń skóry i tkanki podskórnej. Zaliczamy tutaj suchość skóry, stwardnienie skóry, zmianę jej zabarwienia (najczęściej zbrązowienie), pojawienie się zmian naczyniowych o typie „pajęczków” (telangiektazje), przetoki lub martwice. Wystąpienie każdej z opisanych zmian, nawet wiele lat po radioterapii, należy skonsultować z lekarzem (lekarzem POZ, dermatologiem lub onkologiem). Właściwa pielęgnacja skóry przed, w trakcie i po zakończeniu radioterapii sprzyja zmniejszeniu ryzyka wystąpienia odczynów popromiennych.

PAMIĘTAJ

Skórę w obszarze napromienianym należy do końca życia chronić przed promieniowaniem UV (kremy z filtrem o wartości SPF co najmniej 50, zakaz korzystania z solarium i celowego opalania). Codzienna pielęgnacja skóry w tym miejscu powinna również obejmować nawilżanie i delikatne masaże.

PRAKTYCZNE SPOSOBY NA SKUTECZNE NAWILŻENIE SKÓRY

Nieodpowiednio nawilżona skóra jest narażona na osłabienie, a co za tym idzie – na zwiększone ryzyko wystąpienia niepożądanych efektów, takich jak poczucie ogólnego dyskomfortu, zaczerwienienie, swędzenie czy pęknięcia związane z suchością skóry. **Dlatego codzienne nawilżanie powinno być jednym z najważniejszych nawyków, które należy wprowadzić w ramach przygotowania oraz podczas leczenia onkologicznego.**

JAKIE DERMOKOSMETYKI WYBIERAĆ?



EMOLIENTY PLUS to dermokosmetyki zawierające składniki aktywne stworzone z myślą o najbardziej wymagającej skórze. Produkty te mają na celu długotrwałe nawilżenie skóry, przywrócenie jej naturalnej równowagi mikrobiomu i wzmocnienie ochronnej bariery hydro-lipidowej. Doskonale sprawdzają się zarówno przed, w trakcie jak i po terapii onkologicznej.

KONSYSTENCJA

Najlepiej sprawdzają się balsamy i kremy, które zapewnią nawilżenie na dłużej oraz odpowiednią okluzję.

Lżejsze konsystencje sprawdzają się w obszarze skóry twarzy i szyi, gdzie skóra jest naturalnie cieńsza.



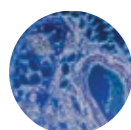
SKŁADNIKI AKTYWNE

Zwróć uwagę na składniki aktywne o strukturze inspirowanej naturalnymi lipidami warstwy rogowej naskórka, aby wzmocnić barierę ochronną skóry. Świetnie sprawdzają się też te, które pomagają odbudować naturalną równowagę mikrobiomu. Rekomenduje się produkty hipoalergiczne oraz przeznaczone do skóry wrażliwej, które nie zawierają dodatków zapachowych i innych substancji potencjalnie drażniących.

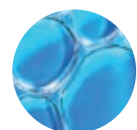
NAWILŻAJĄCE:



Masto shea



Ceramidy



Gliceryna



Kwas hialuronowy

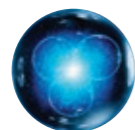
WSPIERAJĄCE MIKROBIOM:



Aqua Posae Filiformis

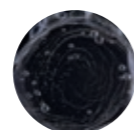


Microresyl

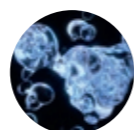


Tribioma

KOJĄCE:



Niacynamid

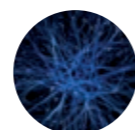


Woda termalna



D-pantenol

REDUKUJĄCE SWĘDZENIE:



Neurobioma

Jeśli występuje nadmierna suchość skóry, możesz zastosować preparat zawierający 3-10% mocznika. Zrezygnuj z niego w razie występującego rumienia lub podrażnień.

DOBRY RYTM

Odpowiednio dobrane **EMOLIENTY PLUS** działają już przy jednej aplikacji dziennie. W razie potrzeby zawsze możesz się dosmarować w dogodnym momencie dnia.

Wybierz najlepszy moment na relaks: po prysznicu, ponieważ jest to idealny czas, aby zadbać o każdy obszar ciała.

OD STÓP DO GŁÓW!

Po umyciu rąk zacznij od rozprowadzenia niewielkiej ilości kremu w dłoni. Nakładaj wybrany krem delikatnymi, wygładzającymi ruchami, od środka twarzy na zewnątrz, od czoła do brody. Kontynuuj aplikację, rozprowadzając krem od góry ciała w dół, zaczynając od karku, klatki piersiowej, boków klatki piersiowej, wzdłuż ramion, aż do pośladków, nóg i stóp. Nie zapomnij o okolicy za uszami, powiekach, szyi, podszewkach stóp i skórze głowy, jeśli straciłeś włosy. Skorzystaj z okazji, aby masować podstawę paznokci u rąk i nóg, ponieważ może to stymulować ich odrost.

Po zakończeniu aplikacji kremu nie myj rąk.

Jeśli nadmiar produktu ci przeszkadza, wytrzyj dłoń chusteczką.

SWĘDZI?

Przed rozpoczęciem aplikacji umieść krem lub balsam w chłodnym miejscu, na przykład w lodówce, co pomoże złagodzić uczucie swędzenia.

ZAPRZYJAŃNI SIĘ Z KREMEM PRZECIWSŁONECZNYM

Zadbaj o odpowiednią ochronę przeciwsłoneczną nie tylko latem. Terapie onkologiczne mogą skutkować fotonadwrażliwością, a należy pamiętać, że promienie słoneczne przenikają również przez chmury i szyby. Wprowadź do swojej codziennej rutyny pielęgnacyjnej kremy z filtrem UVA/UVB o SPF co najmniej 50. Stosuj odzież zakrywającą szczególnie miejsca terapii celowanej, kapelusze oraz okulary przeciwsłoneczne.

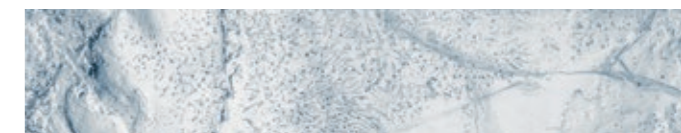
DODATKOWE WSKAZÓWKI

Stopy nawilżaj wieczorem (przed snem), aby uniknąć maceracji skóry, która może wystąpić podczas noszenia butów.

Maści i balsamy można nakładać do około 6 godzin przed sesją radioterapii, a minimalna rekomendowana przerwa to co najmniej 2 godziny przed!

* Rodzaj preparatu należy dobrać do fazy leczenia i ewentualnie występującego skórznego odczynu popromiennego. Każdą zmianę należy skonsultować z lekarzem lub wykwalifikowanym zespołem pielęgniarskim.

NA OPAKOWANIACH NIEKTÓRYCH DERMOKOSMETYKÓW DOSTĘPNYCH W APTEKACH ZNAJDZIESZ ONKOLOGICZNY SYMBOL WSTĄŻECZKI – TO OZNACZA, ŻE PRODUKTY ZOSTAŁY PRZEBADANE W GRUPIE PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH.



**PRZETESTOWANE PRZEZ PACJENTÓW
LECZONYCH ONKOLOGICZNIE
POPRAWIAJĄ
KOMFORT SKÓRY**

—
Adrianna Sobol
 Psychoonkolog,
 Warszawski Uniwersytet Medyczny

JAK ZADBAĆ O EMOCJE I DOBRE SAMOPOCZUCIE W TRAKCIE LECZENIA ONKOLOGICZNEGO?

ZAWSZE PRZYCHODZI
 NIESPODZIEWANIE,
 ZASKAKUJE I ZAKŁÓCA
 SPOKÓJ CODZIENNOŚCI –
 TEN DZIEŃ, W KTÓRYM WSZYSTKO
 SIĘ ZMIENIA. TA JEDNA CHWILA,
 RUTYNOWE BADANIE, KONTROLA,
 CHĘĆ ZWERYFIKOWANIA POZORNIE
 BŁAŁYCH OBJAWÓW.
 TEN JEDEN DZIEŃ, KIEDY OTRZYMANIE
 DIAGNOZY CHOROBY NOWOTWOROWEJ
 ZABURZA PORZĄDEK, NIESIE ZE SOBĄ
 SILNE EMOCJE I PYTANIE – CO DALEJ?

W TYCH INFORMACJACH I EMOCJACH
 ŁATWO JEST SIĘ ZAGUBIĆ,
 DLATEGO W OBLICZU CHOROBY
 – NIE BĄDŹ SAM I POPROŚ
 O WSPARCIE!

REAKCJE EMOCJONALNE NA SYTUACJĘ KRYZYSU W CHOROBI

Uporządkowanie emocji towarzyszących chorobie to nietatwe zadanie. To prawdziwa misja, która wymaga od pacjenta czasu, zaangażowania i działania. Emocje same się nie ułożą w głowie, a jednym z najważniejszych kroków, jakie pacjent powinien wykonać na początku choroby jest ich zrozumienie i zweryfikowanie przekonań, które im towarzyszą. W emocjach, które będą towarzyszyły pacjentowi na różnych etapach leczenia, można się łatwo zagubić. Zawsze należy pamiętać, że emocje mają wielką moc – mogą budować, motywować, ale też przytłaczać.

Przewlekły stres obciąża nie tylko układ nerwowy, ale wpływa również na motywację do leczenia. A przecież odpowiednie nastawienie pacjenta to połowa sukcesu. Poznanie emocji, które mogą towarzyszyć pacjentowi na poszczególnych etapach choroby i jej leczenia, pozwala nie tylko przygotować się na nie, ale też łatwiej sobie z nimi poradzić – przekierować energię ze strachów i lęków na regenerację organizmu i siłę do przyjęcia leczenia czy zaakceptowaniu zmiany obrazu ciała.

Elisabeth Kubler-Ross, znana amerykańska lekarka, przedstawiła psychologiczną teorię reakcji pacjenta na wiadomość o ciężkiej chorobie, wyróżniając jej pięć etapów. Każdy z nich można odnieść do choroby przewlekłej, ale także do innych trudnych sytuacji życiowych.



SZOK I NIEDOWIERZANIE

Pierwszą reakcją na wieść o chorobie jest szok i niedowierzenie. Jeszcze przed chwilą życie toczyło się normalnie, a teraz pacjent rzucony jest na głęboką wodę, bez wskazówek, gdzie jest brzeg, w którą stronę należy płynąć i gdzie jest kocioł ratunkowy. To etap, w którym chory chciałby usłyszeć, że ktoś się pomylił. Pacjenci w mechanizmie obronnym często chcą zaprzeczyć chorobie, więc ponawiają badania, szukają innych specjalistów w nadziei, że uzyskają lepsze informacje. To typowa reakcja obronna, choć przeważnie przejściowa. Gdy nie przechodzi, należy uważać, by próbując zaprzeczyć diagnozie, nie tracić cennego czasu, w którym pacjent już mógłby podjąć leczenie.

ZŁOŚĆ

Po szoku przychodzi etap złości, który ma kilka składowych. Każdy chory ma prawo być zły, czuć gniew, bunt i pretensje. Pretensję do siebie, innych, całego świata i personelu medycznego. Pacjenci szukają winnego, zastanawiając się, dlaczego właśnie ich to spotkało. Winią los, chcieliby rozprawić się z chorobą, ale nie mogą, bo dla złości najtrudniej jest znaleźć ujście. Na wyrażenie złości najtrudniej jest znaleźć przestrzeń.



TARGOWANIE SIĘ Z LOSEM

Kolejną reakcją jest etap targowania się – z losem, z lekarzem, z Bogiem, z samym sobą. To etap, w którym pacjenci uciekają w tak zwane myślenie magiczne. Są skłonni zrobić coś w nadziei, że dzięki temu wyzdrowieją. Obiecują sobie i innym, że od dzisiaj będą prowadzić zdrowy styl życia, rzucą palenie i będą dla wszystkich mili, a w zamian za to pragną jedynie zapewnienia, że będą zdrowi. Szukają rozwiązania, czarodziejskiego zaklęcia, które cofnie czas, mimo że rozsądek głośno podpowiada, że takiego zaklęcia nie ma.

DEPRESJA

Następną wyróżnianą reakcją emocjonalną, która może pojawić się na każdym etapie choroby, jest depresja. Rozpoznanie choroby przewlekłej i jej leczenie to niewątpliwie sytuacja kryzysowa, a stan depresji może być odpowiedzią na ten kryzys, który przekracza dotychczasowe możliwości adaptacyjne. Rzeczywistość, w której pacjent dotychczas doskonale się odnajdował, nagle staje się nieprzewidywalna, a chory czuje, że traci poczucie kontroli, nie może podjąć żadnego skutecznego działania, jesteś bezradny wobec stanu zagrożenia swojego życia i zdrowia.

AKCEPTACJA

Na końcu tej długiej i trudnej drogi przez emocje czeka na pacjenta stan akceptacji, moment pogodzenia się z diagnozą. Aby dojść do tego etapu, trzeba najpierw uporać się z depresją. Droga do tego etapu jest długa i kręta, pełna gór i dołków. Jej pokonanie pozwala jednak z pełną świadomością przyjąć rolę pacjenta. Przynosi uspokojenie i wyciszenie. Pozwala na lepsze zrozumienie siebie i swoich emocji, co stanowi nieocenioną pomoc w procesie leczenia.



DBANIE O WYGLĄD W TRAKCIE LECZENIA ONKOLOGICZNEGO

Dbanie o wygląd w trakcie leczenia onkologicznego odgrywa istotną rolę z psychologicznego punktu widzenia. Choroba nowotworowa i jej leczenie, takie jak chemioterapia, radioterapia czy zabiegi chirurgiczne, mogą prowadzić do widocznych zmian w wyglądzie, takich jak utrata włosów, zmiany skórne, zmniejszenie masy ciała, czy blizny.

To wszystko może negatywnie wpływać na samoocenę i samopoczucie, dlatego dbałość o wygląd może odgrywać kluczową rolę w procesie rehabilitacji i adaptacji do choroby.

OTO KILKA ASPEKTÓW, W KTÓRYCH DBAŁOŚĆ O WYGLĄD MA ZNACZENIE:

WSPARCIE EMOCJONALNE

Utrata kontroli nad wyglądem może prowadzić do poczucia bezradności. Dbanie o urodę, nawet w małym stopniu, pomaga pacjentom odzyskać poczucie sprawczości. Utrzymanie poczucia normalności, mimo choroby, może zwiększyć motywację do walki z chorobą.

LEPSZE SAMOPCZUCIE

Utrzymywanie higieny i pielęgnacja skóry czy włosów, stosowanie kosmetyków, noszenie ulubionych ubrań – to działania, które mogą poprawić nastrój pacjenta i podnieść na duchu w trudnych momentach leczenia.

ZARZĄDZANIE SKÓRNYMI DZIAŁANAMI NIEPOŻĄDANYMI LECZENIA

Leczenie onkologiczne może prowadzić do problemów skórnych, takich jak suchość, podrażnienia, czy wysypki. Odpowiednia pielęgnacja skóry może pomóc w łagodzeniu tych objawów, poprawiając komfort życia pacjenta.

WZMOCNIENIE PEWNOŚCI SIEBIE

Nawet drobne zmiany, takie jak makijaż, dobrze dobrana peruka czy chustka, mogą pomóc pacjentom czuć się lepiej w swoim ciele, zwłaszcza gdy ich wygląd zmienia się w wyniku leczenia. Dbanie o wygląd często poprawia samoocenę i pomaga w zachowaniu pozytywnego podejścia do leczenia.

ROLA OPIEKUNA W TRAKCIE LECZENIA ONKOLOGICZNEGO. JAK BYĆ DOBRYM WSPARCIEM?

Jest kilka filarów, na których opiera się wspierające towarzyszenie pacjentowi na każdym etapie choroby:

OBCENOCIEŚĆ polega na tym, żeby nie oddalać się od pacjenta, mimo tego, że emocje, które wywołuje choroba są często paraliżujące. Taka osoba nie oczekuje wielkich słów. W niektórych momentach umiejętność wspólnego milczenia może okazać się ważniejsza od sztuki konwersacji. Często jest tak, że dotyk lub uśmiech potrafią powiedzieć więcej niż jedno słowo.

OTWARTOŚĆ polega na tym, by być gotowym na szczerą rozmowę, również na tematy trudne.

AUTENTYCZNOŚĆ opiera się na szczerości. Nie warto udawać, że jest łatwo, kiedy jest trudno. Nie warto udawać, że się cieszymy, kiedy jest nam przeraźliwie smutno. Zawsze mów prawdę i słuchaj z uwagą. Jeśli nie wiesz, jakich słów użyć ani jak się zachować w danej sytuacji, po prostu to powiedz.

Czego nie należy mówić choremu:

- Wszystko będzie dobrze.
- Myśl pozytywnie.
- Wiem, co czujesz.
- To niemożliwe, że jesteś chory na raka – przecież tak ładnie wyglądasz.
- Weź się w garść.
- Poradzisz sobie ze wszystkim. Kto jak nie Ty? Zawsze byłeś silny.
- Nie martw się, to tylko włosy, odrosną.

Co warto pacjentowi mówić:

- Jestem obok, przejdziemy przez to razem.
- To dla mnie też nowa, trudna sytuacja. Jeśli robię coś nie tak, to daj mi znać. Powiedz wprost, czego potrzebujesz.
- Zróbmy coś razem. Pójdźmy do kina, teatru, sklepu, restauracji, na spacer.
- Pamiętaj, że zawsze możesz ze mną porozmawiać albo wspólnie pomilczeć.

Nawet w najtrudniejszych sytuacjach należy używać zdań, które mogą coś znaczyć i mogą dać prawdziwą nadzieję. Jeśli nie wiemy jak się zachować i co powiedzieć, warto jest się do tego szczerze przyznać. Dobrze jest też rozmawiać o normalnych sprawach – tak, jak przed chorobą. Życie nie może kręcić się tylko wokół raka, a pacjent wcale nie potrzebuje wielkich słów czy zapewnień, że wszystko będzie dobrze. To, czego potrzebuje najbardziej, to świadomość, że ktoś jest obok, że w chorobie nie jest sam.

KIM JEST PSYCHOONKOLOG?

Konsultacje ze specjalistami to nieocenione źródło pomocy nie tylko dla pacjenta, ale również dla jego bliskich. Najważniejszym i najlepiej przygotowanym do tego zadania źródłem wsparcia jest psychoonkolog.

Terapeuta tej specjalności jest przygotowany do tego, by towarzyszyć pacjentowi od momentu podejrzenia choroby nowotworowej, aktywnie uczestniczyć w jego zmaganiach z chorobą, a także wspierać go po zakończeniu leczenia. Skupia się na możliwych reakcjach emocjonalnych, które mogą być wywołane przez chorobę zarówno u pacjenta, jak i u jego bliskich.

Każdy pacjent, który tego potrzebuje, powinien otrzymać wsparcie psychoonkologa na oddziale onkologicznym. Warto zapytać o taką możliwość lekarza lub pielęgniarki. Jeśli jednak okaże się, że taki specjalista jest niedostępny na oddziale, to pamiętaj, że różne fundacje mają w swoich szeregach takich specjalistów, którzy często oferują bezpłatne konsultacje. Możesz też skorzystać z takiego wsparcia prywatnie.

NIE JESTEŚ SAM! GDZIE SZUKAĆ WSPARCIA?

Celem fundacji i stowarzyszeń jest niesienie pacjentom takiej pomocy, która sprawi, że nie będą czuli się zagubieni w procesie leczenia. Organizacje tego typu podsuwają pacjentom korzystne rozwiązania i podpowiadają, na co powinni zwrócić uwagę.

Organizują dla nich również warsztaty, szkolenia i grupy wsparcia. Pomagają odnaleźć się w lawinie informacji, w których na co dzień gubią się pacjenci, a w efekcie dzielą się aktualną wiedzą na temat nowinek medycznych oraz możliwości refundacji poszczególnych terapii.

Dla wielu osób kluczową rolę odgrywa fakt, że fundacje skupiają wokół siebie wielu pacjentów, na różnych etapach leczenia. Często osoby, które prowadzą organizacje pacjenckie mają za sobą własne doświadczenia związane z chorobą nowotworową. To bardzo ważne, bo przecież nikt nie jest w stanie zrozumieć Cię lepiej niż osoba, która ma za sobą podobną historię. W przypadku fundacji i stowarzyszeń doświadczenie idzie w parze z ekspercką wiedzą, dzięki czemu mogą się one stać dla Ciebie ważnym drogowskazem w procesie leczenia. Mogą sprawić, że droga, którą musisz przejść, nie będzie aż tak kręta i usiana przeszkodami.



LA ROCHE POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

LA ROCHE-POSAY
WSPIERA
PACJENTÓW
ONKOLOGICZNYCH

MISJA MARKI LA ROCHE-POSAY

Drodzy Pacjenci,

Niepożądane efekty leczenia onkologicznego, takie jak podrażnienia i dyskomfort skóry, to częste i trudne doświadczenia, które towarzyszą wielu z Państwa na każdym etapie terapii. W La Roche-Posay doskonale rozumiemy te wyzwania i pragniemy zapewnić Państwu kompleksowe wsparcie w zakresie pielęgnacji skóry, abyście mogli skupić się na tym, co najważniejsze – powrocie do zdrowia.

Jesteśmy marką dermokosmetyków stworzoną we współpracy z dermatologami, specjalnie dla skóry wrażliwej, która wymaga szczególnej troski. **Od ponad 25 lat angażujemy się w edukację pacjentów onkologicznych** na temat roli odpowiedniej dermopielęgnacji. Wiemy, że właściwa pielęgnacja może przynieść ulgę w objawach podrażnienia i suchości i poprawić komfort życia w trakcie terapii.

DZIAŁANIA LA ROCHE-POSAY NA RZECZ PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH MAJĄ DŁUGĄ HISTORIĘ I SZEROKI ZASIĘG:

- **Centrum Termalne La Roche-Posay:** nasze wiodące Centrum Termalne we Francji od blisko 100 lat specjalizuje się w leczeniu schorzeń dermatologicznych, w tym u osób po terapiach onkologicznych, przyjmując rocznie około 2,5 tysiąca pacjentów.
- **Fundacja La Roche-Posay:** od 1995 roku nasza fundacja wspiera chore dzieci i ich rodziny, współpracując m.in. z Childhood Cancer International (CCI).
- **Współpraca z organizacjami:** aktywnie współpracujemy z **Międzynarodową Unią do Walki z Rakiem (UICC)** oraz polską **Fundacją Rak'n'Roll**, aby szerzyć wiedzę na temat profilaktyki i leczenia nowotworów.
- **Działalność naukowa:** do tej pory jako marka La Roche-Posay przeprowadziliśmy **17 badań klinicznych** z udziałem ponad **13 tysięcy pacjentów onkologicznych**, publikując **16 artykułów naukowych**, które potwierdzają skuteczność naszych produktów w łagodzeniu niepożądanych efektów leczenia onkologicznego.
- **#SaveYourSkin #ChrońSwojąSkórę:** we współpracy z polskimi dermatologami prowadzimy coroczną akcję bezpłatnych badań dermatoskopowych znamion, promując profilaktykę nowotworów skóry.

Jesteśmy dumni z naszych osiągnięć w dziedzinie dermopielęgnacji dla pacjentów onkologicznych i nieustannie dążymy do poszerzania naszej wiedzy oraz doskonalenia produktów, aby móc jeszcze lepiej odpowiadać na Państwa potrzeby.

Z wyrazami szacunku,

Dr Anna Rudnicka
Kierownik Komunikacji Medycznej La Roche-Posay



LA ROCHE-POSAY
WSPIERA PACJENTÓW
ONKOLOGICZNYCH
W TROSCE O KOMFORT SKÓRY
I LEPSZĄ JAKOŚĆ ŻYCIA

DOWIEDZ SIĘ WIĘCEJ
O ROLI PIELĘGNACJI SKÓRY
W TRAKCIE LECZENIA ONKOLOGICZNEGO



PIELĘGNACJA, **KTÓRA ZMIENIA ŻYCIE**