htd hrvatsko torakalno društvo

TORAKS 2018

8. Kongres Hrvatskog torakalnog društva

8th Congress of Croatian Thoracic Society

18.–21. travanj | april
Hotel Westin Zagreb

KVALITETA ŽIVOTA PACIJENATA NAKON KEMOTERAPIJE PLUĆA

JURIĆ M.[1]

[1] KBC Zagreb, Klinika za plućne bolesti Jordanovac, Zagreb, Croatia
Odjel za tumore pluća

Objective: SAŽETAK:

Naziv karcinom bronha i pluća upotrebljava se za zloćudne tumore koji nastaju iz stanica respiracijskog epitela – bronha, bronhiola i alveola. Karcinom bronha i pluća najučestalija je lokalizacija maligne bolesti u muškaraca, a pri vrhu je učestalosti u žena. Zloćudna epitelna varijanta raste vrlo često asimptomatski te se brzo širi u druge organe.
Najviše i najranije dokazan i ispitivan čimbenik rizika za nastanak raka pluća je pušenje cigareta. Primarna prevencija pušenja je vrlo važna te utječe na smanjenje broja oboljelih. Neki od ostalih čimbenika rizika su onečišćenje zraka u gradskim sredinama, izlaganje azbestu, ionizacijskom zračenju, niklu, kromu i arsenu te pasivno pušenje.
Kliničke manifestacije karcinoma pluća ovise o lokalizaciji i veličini primarnog tumora, njegovoj propagaciji na okolne strukture u toraksu, pojavi regionalnih i udaljenih metastaza, vrsti tumora, imunitetu domaćina, kroničnim bolestima, profesionalnoj izloženosti etiološkim čimbenicima, životnim navikama (pušenju), spolu, dobi i komplikacijama samog tumora. U liječenju karcinoma pluća najvažnija je pravovremena dijagnoza. U dijagnostici se koriste brojne invazivne i neinvazivne metode. U dijagnostici se koristi uzimanje anamneze, fizikalni pregled, laboratorijska obrada, određivanje tumorskih markera, citološka analiza sputuma, bronhoskopiju i analiza citopatoloških uzoraka. Za procjenu proširenosti bolesti koristi se rentgen (RTG) srca i pluća, kompjuterizirani tomogram (CT) toraksa, abdomena i mozga, ultrazvuk (UZV) abdomena, scintigrafija kosti, RTG snimka skeleta kod prisutnih simptoma, citološka punkcija pleuralnog izljeva, biopsija povećanih limfnih čvorova, magnetska

rezonanca (MR), pozitron emisijska tomografija (PET-CT), medijastinoskopija i punkcija koštane srži.
Temelji zdravstvene skrbi bolesnika s karcinomom pluća su rano otkrivanje, postavljanje pravovremene dijagnoze, liječenje i adekvatna zdravstvena njega, psihološka potpora i rehabilitacija. Medicinska sestra nezaobilazan je čimbenik u liječenju i rehabilitaciji bolesnika s malignim bolestima pluća obzirom da pacijentima pruža neposrednu i trajnu njegu te rano uočava promjene i nuspojave kod pacijenta tijekom liječenja čiji je ishod često neizvjestan.
Sestrinska lista odjela Klinike za plućne bolesti Jordanovac – KBC Zagreb sadrži niz podataka važnih u procjeni zdravstvenog stanja bolesnika: arterijski tlak, tjelesna temperatura, puls, zasićenost krvi kisikom (saturacija), frekvencija disanja, tjelesna masa, tjelesna visina, indeks tjelesne mase (engl.BMI), debljina kožnog nabora, nutritivni status.
U radu su analizirani podaci prikupljeni iz sestrinske liste koji predstavljaju neke od pokazatelja kvalitete života bolesnika nakon provedene kemoterapije karcinoma pluća: mučnina, povraćanje i alopecija.