

KONTROLNI POPIS ZA RAK JAJNIKA

PACIJENTI

Ovaj će vam dokument poslužiti kao alat koji će vam pomoći u liječenju raka jajnika u suradnji s vašim zdravstvenim timom. U različitim odjeljcima sadržane su važne informacije za vašu skrb i teme koje je potrebno raspraviti i pratiti s vašim zdravstvenim timom tijekom liječenja raka.

ODJELJAK 1

RAZUMIJEVANJE
OBITELJSKE ANAMNEZE
RAKA

ODJELJAK 2

ISPUNITE UZ POMOĆ
SVOJEG LIJEČNIKA
PRIMARNE ZDRAVSTVENE
ZAŠTITE ILI GINEKOLOGA

ODJELJAK 3, 4, 5

ISPUNITE UZ POMOĆ
GINEKOLOŠKOG
ONKOLOGA

ODJELJAK 6

PROSTOR ZA DODATNE
NAPOMENE TIJEKOM
TERMINA

Pročitajte **Smjernice za pacijente s epitelnim rakom jajnika National Comprehensive Cancer Network (NCCN)** za dodatne informacije: <https://www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/ovarian-patient.pdf>

ODJELJAK 1 – OBITELJSKA ANAMNEZA

Obiteljska anamneza raka je važna. Razgovarajte s članovima obitelji i zabilježite informacije o anamnezi raka u vašoj obitelji. Ta ćete pitanja često čuti tijekom postupka liječenja:

- Tko je obolio od raka? (srodnik prvog ili drugog stupnja)
- Koja vrsta raka?
- S koliko godina im je dijagnosticiran rak?
- Jesu li se podvrgnuli genetskom testiranju? Ako ste se podvrgnuli genetskom testiranju, rezultate prijavite svojim liječnicima (pogledajte odjeljak 4).

1.

KRVNI SRODNICI 1. STUPNJA

RODITELJI
BRAĆA I SESTRE
DJECA

2.

KRVNI SRODNICI 2. STUPNJA

BAKE I DJEDOVI
UNUCI
TETKE/STRIČEVI
NEĆACI/NEĆAKINJE

ODJELJAK 2 – SURADNJA S VAŠIM LIJEČNIKOM PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ILI GINEKOLOGOM

Ime i prezime liječnika: _____ Broj telefona: _____

NALAZI KRVI		
VRIJEDNOSTI KRVI	REZULTAT	DATUM
VRIJEDNOST CA-125:		
VRIJEDNOST CEA:		
DRUGO:		

Donesite kopije svih rezultata testiranja koje imate.

NALAZI TESTA

Jeste li učinili CT snimanje abdomena/zdjelice? DA NE (Datum snimanja: _____)

Ako DA, primjenjuju se sljedeće dvije napomene:

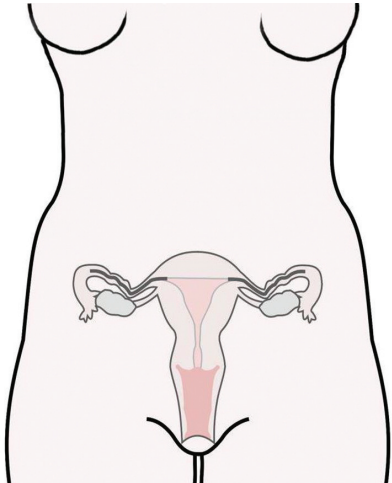
- Ako imate tiskani primjerak izvještaja radiologa za rezultate vašeg CT snimanja ili kopiju CT snimanja, donesite ih na vaš termin s ginekološkim onkologom.
- Ako nemate primjerak svojeg CT snimanja, ured onkologa zatražit će elektronički primjerak.

Ako NE:

- Nastavite s kontrolama kod ginekološkog onkologa.

ODJELJAK 3 – SURADNJA S GINEKOLOŠKIM ONKOLOGOM

Ime i prezime ginekološkog onkologa: _____ Broj telefona: _____

ODREĐIVANJE STADIJA RAKA: VRSTA RAKA _____ STADIJ _____	
<p>KRATKI PREGLED STADIJA</p> <p>I. Rak se nalazi samo u jajnicima ili jajovodima.</p> <p>II. Rak se nalazi u jednom ili oba jajnika ili jajovodima i proširio se ispod zdjelice ili se radi o raku potrbušnice.</p> <p>III. Rak se nalazi u jednom ili oba jajnika ili jajovodima ili se radi o raku potrbušnice. Proširio se u potrbušnicu izvan zdjelice i/ili u limfne čvorove u retroperitoneumu (limfni čvorovi uz velike krvne žile, kao što je aorta) iza abdomena.</p> <p>IV. Rak se proširio u organe izvan abdominalnog područja.</p> <p>IV-A. Rak se proširio na tekućinu koja okružuje pluća.</p> <p>IV-B. Rak se proširio na jetru ili na organe izvan abdomena, uključujući limfne čvorove u preponama izvan abdominalne šupljine.</p>	<p>Ova slika služi kako bi vaš ginekološki onkolog mogao ucrtati lokacije bolesti.</p> 

Potpune informacije o stadijima možete pronaći na web-mjestu Američkog društva za borbu protiv raka (American Cancer Society):

<https://www.cancer.org/cancer/ovarian-cancer/detection-diagnosis-staging/staging.html>

ODJELJAK 4 – GENETSKO TESTIRANJE

Ime i prezime ginekološkog savjetnika: _____ Broj telefona: _____

Imam li genetsku predispoziciju za rak jajnika? DA NE

Ako postoji genetska predispozicija, o mutaciji kojeg gena se radi: _____

Postoje li dodatni koraci koje trebam poduzeti na temelju rezultata genetskog testiranja?

Da

obavijestiti članove obitelji o genetskom riziku za oboljenje od raka

obaviti kontrolni pregled kod liječnika radi dodatnog rizika od raka

drugo _____

Ne

ODJELJAK 5 – LIJEČENJE

Vaš ginekološki onkolog može vam pobliže objasniti redoslijed i režim liječenja. Kada se kemoterapije primjenjuje prije operacije radi smanjenja raka, naziva se „neoadjuvantna kemoterapija“.

KIRURŠKO LIJEČENJE

Operacija: _____ Datum operacije: _____

VRIJEDNOSTI KRVI	REZULTAT	DATUM

KLINIČKA ISPITIVANJA

Kliničko ispitivanje jest istraživanje na ljudima koje se izvodi radi pronalaska novih načina za poboljšanje skrbi u osoba koje boluju od raka, kao što su prevencija, dijagnoza, liječenje i ublažavanje nuspojava.

- Klinička ispitivanja dostupna su za različite vrste i stadije raka.
- Sudjelovanje u kliničkom ispitivanju uvijek je dobrovoljno.
- Klinička ispitivanja ponekad mogu biti opcija za osobe koje su isprobale mnogo načina liječenja.

Je li mi moj liječnik spomenuo klinička ispitivanja? DA NE

Jesam li uključen/a u kliničko ispitivanje? DA NE



ODJELJAK 6 – BILJEŠKE

Na ovoj stranici navedite svoje dodatne bilješke ili dodatne bilješke liječnika.
