



Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

**Acta Haematologica Polonica**journal homepage: [www.elsevier.com/locate/achaem](http://www.elsevier.com/locate/achaem)**Praca oryginalna/Original research article**

## Oczekiwania wobec leczenia u chorych w wieku 60+ leczonych chemioterapią dożylną z powodu nowotworowych chorób hematologicznych – ocena w trakcie leczenia

*Patients expectations toward treatment analyzed in a group of patients over sixty years old treated with intravenous chemotherapy due to hematological malignancies. Evaluation done during the period of treatment*

Barbara Zawadzka<sup>1,2,\*</sup>, Barbara Grabowska<sup>2</sup>, Małgorzata Rażny<sup>2</sup>, Sara Zawadzka<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Zakład Polityki Zdrowotnej i Zarządzania, Instytut Zdrowia Publicznego UJ, Collegium Medicum, Kraków, Poland

<sup>2</sup>Oddział Hematologii i Chorób Wewnętrznych Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera, Kraków, Poland

<sup>3</sup>Wydział Lekarski, WUM, Warszawa, Poland

## INFORMACJE O ARTYKULE

Historia artykułu:

Otrzymano: 15.01.2013

Zaakceptowano: 23.01.2013

Dostępne online: 16.03.2013

Słowa kluczowe:

- chemioterapia dożylna
- ludzie starsi
- oczekiwania
- adaptacja

Keywords:

- Intravenous chemotherapy
- Elderly people
- Expectations
- Adaptation

## A B S T R A C T

Great expectations of chemotherapy have a significant impact on health activities. Patients relay their opinion on their positive self-assessment perceived with psychophysical capacity, clinical symptoms of the disease and the quality of medical actions. The expectation analysis of elderly patients who undergo intravenous chemotherapy was the objective of this paper.

Research was performed in 2012. There were 30 patients of age 60 and more included. All patients were treated in Haematology Ward of District Hospital in Kraków. A questionnaire, ECOG scale, and 5 Juczyński tests were used in order to evaluate the psychophysical capacity of patients. The Juczyński tests measure selected psychological resources which influence on the adaptation of an organism to the disease and treatment. These are: optimism (LOT-R), satisfaction from life (SWLS), sense of self effectiveness (GSES), the degree of disease approval (AIS) and emotional control (CECS).

Significant relations between psychophysical capacity and objective effects of treatment and subjective self-assessment of the state of one health were found. Better functioning of patients (measured by ECOG scale) is strictly correlated with good adjustment and acknowledgment of illness limitations ( $p = 0.022$ ). Patients having good sense of self-satisfaction suffer from different ailments less severely ( $p = 0.039$ ) and expect less intensification of bad syndromes in future ( $p = 0.06$ ). On the other hand those who are overcome with fear anticipate more troubles after chemotherapy ( $p = 0.024$ ).

Based on the results of analysis the distribution of patients' expectations towards their family, medical caregivers and the process of treatment was obtained. The picture

\* Adres do korespondencji: Oddział Hematologii i Chorób Wewnętrznych Szpital Specjalistyczny im. L. Rydygiera, os. Złotej Jesieni 1, 31-826 Kraków. Tel.: +504-876-957.

Adres email: [bazawadzka@gmail.com](mailto:bazawadzka@gmail.com) (B. Zawadzka).

of illness dynamics was presented using two categories: objective (medical) and subjective described by patients evaluations of their state of health during treatment.

The research revealed the necessity of analyzing psychophysical functioning of elderly submitted to long treatment.

© 2013 Polskie Towarzystwo Hematologów i Transfuzjologów, Instytut Hematologii i Transfuzjologii. Published by Elsevier Urban & Partner Sp. z o.o. All rights reserved.

*Nikt nie jest tak stary, aby nie wierzył, że może żyć jeszcze parę lat dłużej.*

Cyceron

## Wprowadzenie

O starości staramy się nie myśleć, a jeśli już myślimy, to z niepokojem. Rzadko zastanawiamy się nad tym, że taka postawa wynika z panującej w naszej materialnej kulturze opinii społecznej, a tym samym, że możliwe jest spojrzenie odmienne. Każdy wiek ma swoje walory, a starość, która jest czasem pełnej dojrzałości, może być spostrzegana jako cnota. Różne oblicza starości: niejedyn człowiek potrafi być aktywny jak w młodości, inny poddaje się starczym ograniczeniom, a jeszcze następny, zdając sobie sprawę ze swoich słabości, wykorzystuje pozostałe mu możliwości i podejmuje zadania adekwatne do swoich sił. Potrafi ciągle tworzyć, rozwijać nowe zamiłowania, uzdolnienia i czuć się potrzebny w życiu [1, 2]. W dobie starzejącej się populacji rośnie zatem zapotrzebowanie na skuteczne oddziaływania medyczne dopasowane do potrzeb i możliwości osób starszych. W badaniach coraz częściej podnoszona jest kwestia przesuwania granic wiekowych w zakresie realizacji wielu procesów leczniczych, wcześniej rezerwowanych tylko dla ludzi poniżej wieku określanego jako wiek progowy dla starości. Poszukiwania badawcze podążają w różnych, komplementarnych kierunkach. Jeden z nich dotyczy mechanizmów funkcjonowania charakterystycznych dla ostatniego w biegu życia okresu rozwojowego człowieka. Inny zmierza do określenia uniwersalnych cech, które nie podlegają zmianom w procesie starzenia się. Analizy prowadzone są w celu poznania prawidłowości fizycznych i psychologicznych, aby w konsekwencji uwzględnić psychofizyczny dobrostan człowieka [3].

Współczesna nauka sprawia, że wzrasta wyleczalność w grupie chorych na nowotwory. Widać to szczególnie w ciągu ostatnich 20 lat w dziedzinie hematologii, gdzie wprowadzenie nowych leków, takich jak przeciwciała monoklonalne czy inhibitory kinaz, spowodowało uzyskanie poprawy tolerancji leczenia i możliwość zredukowania dawek leków cytostatycznych [4]. Dotyczy to także prowadzenia terapii u pacjentów w starszym wieku dodatkowo obciążonych schorzeniami i zmniejszoną wydolnością różnych narządów.

Nowoczesne sposoby leczenia nie są całkowicie pozbawione wad. Nadal niosą ze sobą możliwość działań niepożądanych leków, wymagają prowadzenia równocześnie leczenia wspomagającego w zapobieganiu i leczeniu ewentualnych powikłań. Ludzie starsi dużo częściej i dobitniej odczuwają skutki uboczne terapii. Wynika to częściowo z obniżonej wydolności narządowej, głównie układu krążenia, która osłabia funkcję nerek. Inną przyczynę spostrzega

się we współistnieniu interakcji lekowych, bowiem często diagnozowana jest w wieku starszym polipragmazja wynikająca z współwystępowania wielu chorób.

Prowadzenie radykalnej chemioterapii w chorobach hematologicznych skutkuje zaburzeniami krwiotworzenia, w efekcie których powstają objawowe cytopenie. Według doniesień badaczy amerykańskich [5], obniżenie poziomu hemoglobiny poniżej 10 g/l powoduje znamienne zaburzenia funkcji poznawczych ośrodkowego układu nerwowego, zaburzenia snu, wywiera także niekorzystny wpływ na układ sercowo-naczyniowy, pokarmowy, odpornościowy [6]. Zaburzenia liczby i funkcji płytek krwi niosą ryzyko groźnych dla życia powikłań zakrzepowych i zatorowych lub nagłych wylewów i krwotoków. Spadek liczby białych krwinek wyrażony znamiennej neutropenią wielokrotnie zwiększa ryzyko wystąpienia trudnych do wyleczenia uogólnionych infekcji. Jeśli pod wpływem stosowanych środków choroba nowotworowa nie wchodzi w regresję, stosowane są kolejne linie leczenia. Zaawansowana choroba nowotworowa w wyniku działania cytokin uwalnianych przez nowotwór i tkanki chorego, doprowadza do rozwoju zespołu CAA (caheksja-anoreksja-astenia) objawiającego się wzmożoną potliwością, brakiem apetytu, zanikiem mięśni, spadkiem wagi ciała, a w konsekwencji znacznym osłabieniem. Często dołącza się do tego zespołu objawów ból i ogólne wyczerpanie psychofizyczne. Szacuje się, że brak łaknienia występuje u ok. 50% chorych na nowotwór [6]. Prowadzenie chemioterapii bez adekwatnego leczenia wspomagającego niejednokrotnie nasila objawy zespołu wyniszczenia.

W badaniach nad funkcjonowaniem ludzi poddawanych obciążającemu leczeniu ciągle dominuje ukierunkowanie na rozpoznawanie deficytów związanych z takimi negatywnymi reakcjami psychologicznymi jak wycofanie, poczucie bezradności, lęk etc. [7]. Takie jednostronne (patogenetyczne) podejście do człowieka chorego zaczyna być równoważone docenianiem jego zasobów jako bardzo ważnych w ochronie zdrowia i kształtowaniu zachowań zdrowotnych. Prace Antonowsky'ego [8], Csikszentmihalyi'a [9], Zimbardo [10], Seligmana [11], akceptujące salutogenetyczny obraz człowieka, uwzględniają jego prawo do odczuwania potrzeb, ale też szczęścia i innych pozytywnych emocji, również w krytycznych sytuacjach życiowych. Chroniące zdrowie zasoby warunkują kształt potrzeb chorego, oczekiwania wobec leczenia, umiejętności radzenia sobie z trudami leczenia, nawrotami choroby, a nawet z nieskuteczną terapią [12].

## Cel pracy i pytania badawcze

Celem pracy była analiza oczekiwań wobec leczenia starszych pacjentów w trakcie stosowania chemioterapii doustnej.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3328150>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3328150>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)