

# Spis treści

## Wykaz skrótów

### **1. Sytuacja chorego w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej**

1.1. Definicja, filozofia i organizacja opieki paliatywnej – *Małgorzata Krajnik*

1.1.1. Wprowadzenie

1.1.2. Definicja opieki paliatywnej

1.1.3. Filozofia i zasady opieki paliatywnej

1.1.4. Modele specjalistycznej opieki paliatywnej

1.2. Wpływ leczenia onkologicznego na stan sprawności chorego – *Magdalena Jarosz*

1.2.1. Wprowadzenie

1.2.2. Radioterapia

1.2.3. Leczenie systemowe

1.2.4. Chirurgia onkologiczna

1.3. Psychologiczne aspekty pracy z chorym objętym opieką paliatywną – *Magdalena Bidacha-Horodeńska, Maria Rogiewicz*

1.3.1. Wprowadzenie

1.3.2. Emocje

1.3.3. Strategie radzenia sobie

Zasady komunikacji

### **2. Fizjoterapia chorych w opiece paliatywnej – *Agnieszka Wójcik, Anna Pyszora, Iwona Drewnik***

2.1. Wprowadzenie

2.2. Diagnoza problemów

2.3. Ustalenie celów

2.4. Planowanie fizjoterapii

2.5. Działania fizjoterapeutyczne

2.5.1. Metody neurofizjologiczne

2.5.2. Metody mechaniczne

2.5.3. Wybrane techniki terapeutyczne w obrębie tkanek miękkich

2.6. Ograniczenia fizjoterapii w opiece paliatywnej

### **3. Fizjoterapia pacjentów w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej – wybrane objawy**

#### **3.1. Ból – *Małgorzata Krajnik, Anna Pyszora***

3.1.1. Czym jest ból?

3.1.2. Przyczyny bólu u chorego na nowotwór

3.1.3. Epidemiologia, czyli dlaczego ból w chorobie nowotworowej wciąż jest częstym objawem

3.1.4. Diagnostyka i ocena bólu

3.1.5. Leczenie bólu u chorego na nowotwór

3.1.6. Rola fizjoterapii w leczeniu bólu u chorego na nowotwór

#### **3.2. Duszność – *Małgorzata Krajnik, Anna Pyszora, Agnieszka Wójcik***

3.2.1. Czym jest duszność?

3.2.2. Przyczyny duszności w chorobie nowotworowej

3.2.3. Historia naturalna duszności w zaawansowanej chorobie nowotworowej

3.2.4. Ocena intensywności duszności

3.2.5. Zasady postępowania w duszności w zaawansowanej chorobie nowotworowej

3.2.6. Podsumowanie

#### **3.3. Zmęczenie – *Anna Pyszora, Agnieszka Wójcik, Iwona Drewnik***

3.3.1. Czym jest zmęczenie związane z chorobą nowotworową?

3.3.2. Przyczyny CRF

3.3.3. Ocena intensywności

3.3.4. Zasady postępowania w CRF

3.3.5. Metody nefarmakologiczne

3.3.6. Fizjoterapia w leczeniu CRF

3.3.7. Metody farmakologiczne

#### **3.4. Obrzęk limfatyczny – *Anna Pyszora, Agnieszka Wójcik***

3.4.1. Czym jest obrzęk limfatyczny?

3.4.2. Przyczyny obrzęku limfatycznego w chorobie nowotworowej

3.4.3. Ocena obrzęku limfatycznego

- 3.4.4. Zasady postępowania w obrzęku limfatycznym
- 3.4.5. Drenaż limfatyczny
- 3.4.6. Kompresoterapia
- 3.4.7. Kinezyterapia
- 3.4.8. Kompresja pneumatyczna
- 3.4.9. Kinesiotaping
- 3.4.10. Edukacja pacjentów
- 3.5. Zaparcie – *Agnieszka Wójcik, Tomasz Dzierżanowski, Marta Wadelik*
  - 3.5.1. Czym jest zaparcie stolca?
  - 3.5.2. Przyczyny zaparcia w chorobie nowotworowej
  - 3.5.3. Ocena intensywności zaparcia
  - 3.5.4. Przeciwdziałanie czynnikom behawioralnym zaparcia
  - 3.5.5. Fizjoterapia
- 3.6. Dysfagia – *Agnieszka Hamerlińska-Latecka, Agnieszka Wójcik, Anna Pyszora*
  - 3.6.1. Czym jest dysfagia?
  - 3.6.2. Przyczyny dysfagii w chorobie nowotworowej
  - 3.6.3. Ocena dysfagii
  - 3.6.4. Zasady postępowania w dysfagii w zaawansowanej chorobie nowotworowej
  - 3.6.5. Usprawnianie narządów jamy ustnej
  - 3.6.6. Ćwiczenia usprawniające połykanie
  - 3.6.7. Edukacja
  - 3.6.8. Podsumowanie
- 3.7. Objawy neurologiczne – *Jakub Marciński, Agnieszka Wójcik, Iwona Drewnik*
  - 3.7.1. Jakie objawy neurologiczne towarzyszą chorym w opiece paliatywnej?
  - 3.7.2. Bezbolesna terapia
  - 3.7.3. Mobilizacja rezerw pacjenta
  - 3.7.4. Pozytywne rozpoczęcie terapii
  - 3.7.5. Działania w obszarze zaburzeń sensomotorycznych
  - 3.7.6. Kontrola postawy
  - 3.7.7. Kontrola napięcia mięśniowego

## **4. Fizjoterapia pacjentów leczonych objawowo – aspekty praktyczne**

4.1. Pacjent z uszkodzeniem w obrębie narządu ruchu –  
*Iwona Drewnik, Emilia Sałyga, Anna Pyszora*

4.1.1. Wprowadzenie

4.1.2. Badanie

4.1.3. Prognoza

4.1.4. Ordynacja

4.1.5. Kontrola

4.1.6. Podsumowanie

4.2. Pacjent z obrzękiem limfatycznym kończyn dolnych i limfotokiem – *Anna Pyszora, Iwona Drewnik*

4.2.1. Wprowadzenie

4.2.2. Badanie

4.2.3. Prognoza

4.2.4. Ordynacja

4.2.5. Kontrola

4.2.6. Podsumowanie

4.3. Pacjent z bólem mięśniowo-powięziowym i zmęczeniem – *Agnieszka Wójcik, Anna Pyszora, Iwona Drewnik*

4.3.1. Wprowadzenie

4.3.2. Badanie

4.3.3. Prognoza

4.3.4. Ordynacja

4.3.5. Kontrola

4.3.6. Podsumowanie

4.4. Pacjent z objawami neurologicznymi – *Iwona Drewnik, Agnieszka Wójcik*

4.4.1. Wprowadzenie

4.4.2. Badanie

4.4.3. Prognoza

4.4.4. Ordynacja

4.4.5. Kontrola

4.4.6. Podsumowanie

## **5. Fizjoterapia pacjentów w zaawansowanym stadium chorób nienowotworowych**

- 5.1. Leczenie i fizjoterapia u chorych z zaawansowaną niewydolnością krążenia
  - 5.1.1. Wybrane zagadnienia leczenia objawowego pacjentów z zaawansowaną niewydolnością krążenia – *Piotr Sobański*
  - 5.1.2. Fizjoterapia chorych z zaawansowaną niewydolnością serca – *Anna Pyszora, Edyta Smolis-Bąk*
- 5.2. Leczenie i fizjoterapia u osób cierpiących na zaawansowaną przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP) – *Ewa Jassem, Paweł Śliwiński*
  - 5.2.1. Leczenie chorych na zaawansowaną przewlekłą obturacyjną chorobę płuc
  - 5.2.2. Fizjoterapia chorych na zaawansowaną przewlekłą obturacyjną chorobę płuc
- 5.3. Leczenie i fizjoterapia u chorych ze stwardnieniem bocznym zanikowym – *Anna Pyszora, Anna Adamczyk*
  - 5.3.1. Wybrane zagadnienia leczenia objawowego pacjentów z SLA
  - 5.3.2. Fizjoterapia pacjentów w zaawansowanym SLA

## **Piśmiennictwo**