

Spis treści

Wykaz skrótów	13
1. Sytuacja chorego w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej	15
1.1. Definicja, filozofia i organizacja opieki paliatywnej – <i>Małgorzata Krajnik</i>	15
1.1.1. Wprowadzenie	15
1.1.2. Definicja opieki paliatywnej	15
1.1.3. Filozofia i zasady opieki paliatywnej	19
1.1.4. Modele specjalistycznej opieki paliatywnej	22
1.2. Wpływ leczenia onkologicznego na stan sprawności chorego – <i>Magdalena Jarosz</i>	25
1.2.1. Wprowadzenie	25
1.2.2. Radioterapia	25
1.2.3. Leczenie systemowe	31
1.2.4. Chirurgia onkologiczna.....	38
1.3. Psychologiczne aspekty pracy z chorym objętym opieką paliatywną – <i>Magdalena Bidacha-Horodeńska, Maria Rogiewicz</i>	41
1.3.1. Wprowadzenie	41
1.3.2. Emocje	42
1.3.3. Strategie radzenia sobie	46
1.3.4. Zasady komunikacji	48
2. Fizjoterapia chorych w opiece paliatywnej – <i>Agnieszka Wójcik, Anna Pyszora, Iwona Drewnik</i>	53
2.1. Wprowadzenie	53
2.2. Diagnoza problemów	55
2.3. Ustalenie celów	56
2.4. Planowanie fizjoterapii	57
2.5. Działania fizjoterapeutyczne	58
2.5.1. Metody neurofizjologiczne	59
2.5.2. Metody mechaniczne	61
2.5.3. Wybrane techniki terapeutyczne w obrębie tkanek miękkich	61
2.6. Ograniczenia fizjoterapii w opiece paliatywnej	64

3.	Fizjoterapia pacjentów w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej – wybrane objawy	67
3.1.	Ból – <i>Małgorzata Krajnik, Anna Pyszora</i>	67
3.1.1.	Czym jest ból?	67
3.1.2.	Przyczyny bólu u chorego na nowotwór	68
3.1.3.	Epidemiologia, czyli dlaczego ból w chorobie nowotworowej wciąż jest częstym objawem	69
3.1.4.	Diagnostyka i ocena bólu	72
3.1.5.	Leczenie bólu u chorego na nowotwór	75
3.1.6.	Rola fizjoterapii w leczeniu bólu u chorego na nowotwór	79
3.2.	Duszność – <i>Małgorzata Krajnik, Anna Pyszora, Agnieszka Wójcik</i>	85
3.2.1.	Czym jest duszność?	85
3.2.2.	Przyczyny duszności w chorobie nowotworowej	86
3.2.3.	Historia naturalna duszności w zaawansowanej chorobie nowotworowej.....	87
3.2.4.	Ocena intensywności duszności.....	88
3.2.5.	Zasady postępowania w duszności w zaawansowanej chorobie nowotworowej.....	89
3.2.6.	Podsumowanie.....	92
3.3.	Zmęczenie – <i>Anna Pyszora, Agnieszka Wójcik, Iwona Drewnik</i>	93
3.3.1.	Czym jest zmęczenie związane z chorobą nowotworową?.....	93
3.3.2.	Przyczyny CRF	94
3.3.3.	Ocena intensywności.....	94
3.3.4.	Zasady postępowania w CRF.....	95
3.3.5.	Metody nefarmakologiczne.....	96
3.3.6.	Fizjoterapia w leczeniu CRF	97
3.3.7.	Metody farmakologiczne.....	98
3.4.	Obrzęk limfatyczny – <i>Anna Pyszora, Agnieszka Wójcik</i>	100
3.4.1.	¿zym jest obrzęk limfatyczny?.....	100
3.4.2.	Przyczyny obrzęku limfatycznego w chorobie nowotworowej	100
3.4.3.	Ocena obrzęku limfatycznego.....	102
3.4.4.	Zasady postępowania w obrzęku limfatycznym.....	102
3.4.5.	Drenaż limfatyczny	103
3.4.6.	Kompresoterapia.....	104
3.4.7.	Kinezyterapia	111
3.4.8.	Kompresja pneumatyczna	113
3.4.9.	Kinesiotaping.....	114
3.4.10.	Edukacja pacjentów.....	116
3.5.	Zaparcie – <i>Agnieszka Wójcik, Tomasz Dzierżanowski, Marta Wadelik</i>	119
3.5.1.	Czym jest zaparcie stolca?.....	119

3.5.2.	Przyczyny zaparcia w chorobie nowotworowej	119
3.5.3.	Ocena intensywności zaparcia	121
3.5.4.	Przeciwdziałanie czynnikom behawioralnym zaparcia	122
3.5.5.	Fizjoterapia	123
3.6.	Dysfagia – <i>Agnieszka Hamerlińska-Latecka, Agnieszka Wójcik, Anna Pyszora</i>	129
3.6.1.	Czym jest dysfagia?	129
3.6.2.	Przyczyny dysfagii w chorobie nowotworowej	131
3.6.3.	Ocena dysfagii	133
3.6.4.	Zasady postępowania w dysfagii w zaawansowanej chorobie nowotworowej	135
3.6.5.	Usprawnianie narządów jamy ustnej	137
3.6.6.	Ćwiczenia usprawniające połykanie	139
3.6.7.	Edukacja	140
3.6.8.	Podsumowanie	142
3.7.	Objawy neurologiczne – <i>Jakub Marciński, Agnieszka Wójcik, Iwona Drewnik</i>	143
3.7.1.	Jakie objawy neurologiczne towarzyszą chorym w opiece paliatywnej?	143
3.7.2.	Bezbolesna terapia	145
3.7.3.	Mobilizacja rezerw pacjenta	145
3.7.4.	Pozytywne rozpoczęcie terapii	145
3.7.5.	Działania w obszarze zaburzeń sensomotorycznych	146
3.7.6.	Kontrola postawy	148
3.7.7.	Kontrola napięcia mięśniowego	149
4.	Fizjoterapia pacjentów leczonych objawowo – aspekty praktyczne	151
4.1.	Pacjent z uszkodzeniem w obrębie narządu ruchu – <i>Iwona Drewnik, Emilia Salyga, Anna Pyszora</i>	151
4.1.1.	Wprowadzenie	151
4.1.2.	Badanie	151
4.1.3.	Prognoza	152
4.1.4.	Ordynacja	153
4.1.5.	Kontrola	154
4.1.6.	Podsumowanie	155
4.2.	Pacjent z obrzękiem limfatycznym kończyn dolnych i limfotokiem – <i>Anna Pyszora, Iwona Drewnik</i>	156
4.2.1.	Wprowadzenie	156
4.2.2.	Badanie	156
4.2.3.	Prognoza	157

4.2.4.	Ordynacja	157
4.2.5.	Kontrola	158
4.2.6.	Podsumowanie	158
4.3.	Pacjent z bólem mięśniowo-powięziowym i zmęczeniem – <i>Agnieszka Wójcik, Anna Pyszora, Iwona Drewnik</i>	159
4.3.1.	Wprowadzenie	159
4.3.2.	Badanie	159
4.3.3.	Prognoza	160
4.3.4.	Ordynacja	160
4.3.5.	Kontrola	161
4.3.6.	Podsumowanie	161
4.4.	Pacjent z objawami neurologicznymi – <i>Iwona Drewnik, Agnieszka Wójcik..</i>	163
4.4.1.	Wprowadzenie	163
4.4.2.	Badanie	163
4.4.3.	Prognoza	164
4.4.4.	Ordynacja	164
4.4.5.	Kontrola	165
4.4.6.	Podsumowanie	165
5.	Fizjoterapia pacjentów w zaawansowanym stadium chorób nienowotworowych	167
5.1.	Leczenie i fizjoterapia u chorych z zaawansowaną niewydolnością krążenia	167
5.1.1.	Wybrane zagadnienia leczenia objawowego pacjentów z zaawansowaną niewydolnością krążenia – <i>Piotr Sobański</i>	167
5.1.2.	Fizjoterapia chorych z zaawansowaną niewydolnością serca – <i>Anna Pyszora, Edyta Smolis-Bąk</i>	174
5.2.	Leczenie i fizjoterapia u osób cierpiących na zaawansowaną przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP) – <i>Ewa Jassem, Paweł Śliwiński</i>	177
5.2.1.	Leczenie chorych na zaawansowaną przewlekłą obturacyjną chorobę płuc	177
5.2.2.	Fizjoterapia chorych na zaawansowaną przewlekłą obturacyjną chorobę płuc	180
5.3.	Leczenie i fizjoterapia u chorych ze stwardnieniem bocznym zanikowym – <i>Anna Pyszora, Anna Adamczyk</i>	184
5.3.1.	Wybrane zagadnienia leczenia objawowego pacjentów z SLA	184
5.3.2.	Fizjoterapia pacjentów w zaawansowanym SLA.....	185
	Piśmiennictwo	194
	Skorowidz	201