



Rozmowa o raku jelita grubego może uratować Ci życie:

Przewodnik po rozmowie



Ten przewodnik pomoże Ci porozmawiać z usługodawcą opieki zdrowotnej oraz bliskimi osobami na temat badań przesiewowych w kierunku raka jelita grubego i opracować najodpowiedniejszy dla Ciebie plan. Może to uratować życie Twoje lub bliskiej Ci osoby.

Czytaj dalej, aby się dowiedzieć, jak pytać o następujące kwestie:

- **Kiedy należy wykonać badania przesiewowe** (strona 3)
- **Opcje badań przesiewowych w kierunku raka jelita grubego** (strona 6)
- **Bariery utrudniające poddanie się badaniom przesiewowym** (strona 7)
- **Co robić w przypadku wystąpienia objawów** (strona 9)

1. Kiedy należy wykonać badania przesiewowe



Każdy może zachorować na nowotwór jelita grubego. Większość osób powinna poddać się pierwszym badaniom przesiewowym w wieku 45 lat i kontynuować je co najmniej do 75. roku życia. Osoby, u których występuje większe ryzyko zachorowania na raka jelita grubego, powinny rozpocząć badania przesiewowe przed ukończeniem 45. roku życia.

Moment rozpoczęcia badań przesiewowych zależy od historii zdrowia własnej i rodziny. Przekaż te informacje swojemu lekarzowi i zapytaj:

- kiedy rozpocząć badania przesiewowe w kierunku raka jelita grubego,
- jakie badanie należy wykonać,
- jak często wykonywać badania przesiewowe.

Poznaj swoje osobiste czynniki ryzyka

Niektóre problemy zdrowotne mogą zwiększać ryzyko wystąpienia raka jelita grubego. Poinformuj lekarza, jeśli występują lub występowały u Ciebie:

- rak jelita grubego lub odbytnicy;
- polipy jelita grubego lub odbytnicy;
- wrzodziejące zapalenie jelita grubego lub choroba Leśniowskiego-Crohna;
- schorzenie dziedziczne, takie jak rodzinna polipowatość gruczolakowata (familial adenomatous polyposis, FAP) lub zespół Lyncha;
- mukowiscydoza;
- każdy inny rodzaj raka.

Polip to niewielki guzek lub narośl w jelicie grubym. Większość polipów nie jest nowotworowa, ale niektóre mogą przekształcić się w raka.



Porozmawiaj z rodziną

Rak jelita grubego bywa dziedziczny, co może mieć wpływ na zalecaną częstotliwość badań przesiewowych. Poinformuj lekarza, jeśli u kogokolwiek z Twojej rodziny występują lub występowały:

- rak jelita grubego lub odbytnicy;
- każdy inny rodzaj raka;
- polipy jelita grubego lub odbytnicy;
- schorzenie dziedziczne, takie jak FAP lub zespół Lyncha.

Porozmawiaj z członkami rodziny, którzy są z Tobą spokrewnieni (a nie powiązani przez małżeństwo lub adopcję), aby zebrać informacje na temat historii zdrowia Twojej rodziny. Poinformuj także członków rodziny o swojej historii zdrowia. Pomoże to całej rodzinie zaplanować badania przesiewowe w kierunku raka jelita grubego.

Jeśli nie uda Ci się poznać wszystkich szczegółów, nie przejmuj się. Po prostu dowiedz się tyle, ile możesz. **Przykładowe pytania do członków rodziny i informacje do przekazania im:**

„Czy ty albo tata mieliście kiedyś kolonoskopię? Czy wykryto jakieś polipy?”

„Jaki rodzaj raka miała ciocia? Pamiętasz ile miała lat?”

„Miałem kolonoskopię w zeszłym tygodniu. Usunęli mi dwa polipy, które mogły przekształcić się w raka!”

Skoncentruj się na bliskich krewnych, takich jak rodzice, rodzeństwo i dzieci. Przydatna może być również wiedza o dziadkach i wnukach, ciotkach i wujkach oraz siostrzenicach i siostrzeńcach.

W poniższych sekcjach zapisz uzyskane informacje, aby móc je przekazać lekarzowi:

Rak jelita grubego lub odbytnicy:

Który członek rodziny?

W jakim wieku się o tym dowiedział?

Polipy jelita grubego lub odbytnicy:

Który członek rodziny?

W jakim wieku się o tym dowiedział?

Czy miał polip przedrakowy (tak, nie lub nie mam pewności)?*

* Jeśli poznasz więcej szczegółów lub okażesz kopię wyniku kolonoskopii członka rodziny, pomoże to lekarzowi w dobraniu odpowiednich zaleceń.

Inne rodzaje raka:

Który członek rodziny?

W jakim wieku się o tym dowiedział?

Jaki rodzaj raka?

2. Zapytaj o możliwości przeprowadzenia badań przesiewowych w kierunku raka jelita grubego



Istnieją różne opcje badań przesiewowych w kierunku raka jelita grubego. Najbardziej powszechne są kolonoskopia i różne badania kału. Twój usługodawca opieki zdrowotnej może również oferować inne opcje. Wszystkie badania przesiewowe mogą przyczynić się do ochrony przed rakiem jelita grubego, ale przebiegają inaczej. Może się okazać, że jedna opcja będzie dla Ciebie łatwiejsza lub lepsza.

Jeśli masz zwiększone ryzyko zachorowania na raka jelita grubego, lekarz może zalecić jako najlepszą opcję kolonoskopię.

Wiedza na temat przebiegu każdego badania przesiewowego i sposobu przygotowania się do niego pomoże Ci podjąć właściwą decyzję. Warto zapytać lekarza:

- jak przebiega każde badanie,
- jak skutecznie każde badanie wykrywa polipy i wczesne nowotwory,
- jak się przygotować do każdego badania,
- jak często należy wykonywać poszczególne badania,
- czy te badania wiążą się z jakimś ryzykiem.



Przykładowe pytania do zadania lekarzowi:

„Jakie mogę wybrać badania przesiewowe?”

„Co będzie dalej, jeśli wynik mojego badania przesiewowego nie będzie prawidłowy?”

Podziel się z lekarzem wszelkimi wątpliwościami dotyczącymi badań przesiewowych. Pomoże Ci nabrać pewności co do wybranego badania przesiewowego.

Aby uzyskać więcej informacji na temat dostępnych badań przesiewowych, zapoznaj się z kartą informacyjną „Which Colon Cancer Screening Is Right for Me?” (Które badanie przesiewowe w kierunku raka jelita grubego jest dla mnie odpowiednie?) dostępną na stronie nyc.gov/health/coloncancer.



3. Poproś o pomoc w pokonaniu barier w dostępie do badań przesiewowych



Poinformuj lekarza o wszystkim, co może uniemożliwiać Ci wykonanie badań przesiewowych. Może zaoferować rozwiązania, o których nie wiesz. Lekarz może na przykład:

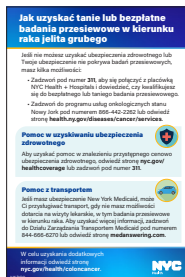
- napisać pismo do pracodawcy umożliwiające uzyskanie zwolnienia w celu poddania się kolonoskopii;
- pomóc Ci znaleźć specjalistę od kolonoskopii blisko Twojego domu;
- zamieścić przypomnienie w Twojej dokumentacji medycznej, aby łatwiej Ci było dotrzymywać terminów badań przesiewowych;
- powiedzieć Ci, jak znaleźć tanie lub bezpłatne badania przesiewowe;
- wyjaśnić dostępne możliwości, jeśli wynik testu nie będzie prawidłowy.

Przykładowe pytania do zadania lekarzowi:

„Boję się dowiedzieć, że mam raka jelita grubego. Czy jeśli go mam, to można go leczyć?”

„Przygotowanie jelita do kolonoskopii wydaje się skomplikowane. Czy możemy o tym porozmawiać?”

Jeśli nie masz ubezpieczenia zdrowotnego lub Twoje ubezpieczenie nie obejmuje badań przesiewowych, zapoznaj się z ulotką „How to Get Low- or No-Cost Colon Cancer Screening” (Jak uzyskać tanie lub bezpłatne badania przesiewowe w kierunku raka jelita grubego) dostępną na stronie nyc.gov/health/coloncancer lub zadzwoń pod numer 311.



Rozmowa z bliskimi może również pomóc w rozwiązaniu problemów uniemożliwiających Tobie lub im poddanie się badaniom przesiewowym. Warto na przykład:

- omówić swoje doświadczenia z badaniami przesiewowymi;
- opowiedzieć, jak przechodzi się różne badania przesiewowe;
- zaoferować opiekę nad dzieckiem, transport lub inną formę wsparcia dla bliskiej osoby, która ma mieć kolonoskopię, albo poprosi o taką pomoc.

Przykładowe pytania do zadania bliskim osobom:

„Jak Ci się udało przygotować jelito do kolonoskopii?”

„Czy łatwo było wykonać badanie kału?”

„Nie mam nikogo, kto by mnie odebrał po kolonoskopii. Czy znajdziesz czas, żeby mi towarzyszyć i pomóc bezpiecznie wrócić do domu?”

4. Zapytaj, co robić w przypadku wystąpienia objawów



Jeśli masz którykolwiek z tych objawów, skonsultuj się z lekarzem. Nie czekaj do następnego badania przesiewowego. Te objawy nie muszą oznaczać, że masz raka. Lekarz może pomóc Ci ustalić, co jest nie tak. Jeśli okaże się, że to rak, rozpoczęcie leczenia da Ci największą szansę na wyzdrowienie.

- Krew w stolcu (kale) lub w toalecie po wypróżnieniu
- Stolec o ciemnoczerwonym lub czarnym kolorze
- Biegunka lub zaparcie, które nie ustępują
- Zmiana kształtu stolca
- Uczucie, że jelita nie opróżniają się całkowicie
- Ból brzucha, który nawraca lub nie ustępuje
- Utrata apetytu lub niewyjaśniona utrata masy ciała
- Odczuwanie niezwykłego zmęczenia lub osłabienia




Przykłady, o których możesz opowiedzieć lekarzowi, to m.in.:

„Od miesiąca mam poważne problemy z zaparciami”.

„Mam wrażenie, że nie mogę całkowicie opróżnić jelit”.

„Ten ból utrudnia mi koncentrację w pracy”.





W celu uzyskania dodatkowych
informacji odwiedź stronę
nyc.gov/health/coloncancer.

