

# MAKESENSECAMPAIGN

**FAQ οδηγός συζήτησης για  
ασθενείς με  
καρκίνο κεφαλής  
και τραχήλου**



# Εισαγωγή

Η διάγνωση του καρκίνου της κεφαλής και του τραχήλου μπορεί να είναι σοκαριστική και τις εβδομάδες που ακολουθούν να κάνετε διάφορες εξετάσεις στο νοσοκομείο. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, οι συζητήσεις με τους γιατρούς θα είναι έντονες και, συχνά, σύντομες, αλλά πρέπει να αισθάνεστε “δυνατοί” για να κάνετε ερωτήσεις και να λάβετε τις απαντήσεις, που χρειάζεστε για να λάβετε αποφάσεις.

Για να σας βοηθήσουμε, η εκστρατεία #Make Sense δημιούργησε αυτό τον οδηγό συζήτησης με την ιατρική ομάδα που σας παρακολουθεί. Ο οδηγός αναπτύχθηκε με συμβουλές Ευρωπαίων ασθενών με καρκίνο κεφαλής και τραχήλου και επαγγελματιών υγείας. Θα σας δώσει τα εργαλεία που χρειάζεστε για να κάνετε τη μετάβασή σας από τη διάγνωση στη περίοδο μετά τη θεραπεία όσο το δυνατόν πιο ομαλή.

Στις σελίδες που ακολουθούν θα βρείτε ερωτήσεις, που ίσως θέλετε να κάνετε στο γιατρό σας και άλλους ειδικούς που θα συμμετάσχουν στην ιατρική σας ομάδα. Ο οδηγός είναι πλήρης και έχει αναπτυχθεί έχοντας κατά νου τον μεγάλο αριθμό ατόμων που έχουν προσβληθεί από αυτόν τον τύπο καρκίνου. Μπορείτε να επιλέξετε τις ερωτήσεις για τις οποίες χρειάζεστε απαντήσεις.

Ο οδηγός χωρίζεται σε πέντε τμήματα, κάθε τμήμα εστιάζει σε διαφορετικά στάδια της θεραπείας, από τη διάγνωση έως την περίοδο μετά τη θεραπεία και την επανεμφάνιση της νόσου. Σας συνιστούμε να εκτυπώσετε όλο το έντυπο και να το έχετε μαζί σας κατά τις ιατρικές σας επισκέψεις. Καταλαβαίνουμε ότι η πορεία κάθε ασθενούς στον καρκίνο κεφαλής και τραχήλου είναι διαφορετική, οπότε ο παρών Οδηγός θα σας καθοδηγήσει και αν έχετε επιπλέον ερωτήσεις ή χρειάζεστε επιπλέον πληροφορίες, μπορείτε να συζητήσετε με την ιατρική σας ομάδα.



treatment plan  
How much choice do I have in my treatment options? How long will my treatment last? How often will I need to go to hospital for treatment? What should I prepare for when I start my treatment? Will I need to go any tests before starting my treatment? Can I bring my own appointments? Will I need to see any other doctors? Who will be involved in my treatment? Will I be going any tests before starting my treatment? What are the results of my tests? Is my condition serious?

Can I have a second opinion? What are the risks of my treatment? Will my treatment affect my quality of life? What can I do to help with my treatment?



## Μετά τη διάγνωση: σχέδιο θεραπείας

## Μετά τη διάγνωση: σχέδιο θεραπείας



Τα πρώτα ραντεβού μετά τη διάγνωσή σας μπορεί να είναι μια δύσκολη περίοδος, καθώς εξακολουθείτε να προσαρμόζεστε στις ειδήσεις της διάγνωσής σας και ταυτόχρονα, θα υπάρχουν πολλές σημαντικές πληροφορίες για να απορροφήσετε.

Φέρτε αυτές τις ερωτήσεις στις ιατρικές επισκέψεις σας για να σας βοηθήσουν να καταλάβετε το σχέδιο θεραπείας και τις επιπτώσεις στην καθημερινότητά σας.

- Ποιο είναι το σχέδιο θεραπείας μου και ποιες είναι οι επιλογές μου;
- Μπορώ να συμμετάσχω στις επιλογές θεραπείας μου;
- Πόσο καιρό θα διαρκέσει η θεραπεία μου;
- Πόσο συχνά θα χρειαστεί να έρθω στο νοσοκομείο για τη θεραπεία μου;
- Υπάρχει κάτι που πρέπει να κάνω για να προετοιμαστώ για τη θεραπεία μου;
- Θα υποβληθώ σε εξετάσεις/επανεκτιμήσεις πριν από την έναρξη της θεραπείας μου;
  - Αν ναι, ποιες είναι;
- Μπορώ να φέρω κάποιον μαζί μου σε όλα μου τα ραντεβού και τις συνεδρίες θεραπείας;
- Ποιοι άλλοι γιατροί / επαγγελματίες υγείας θα συμμετάσχουν στη θεραπεία μου;
- Θα υποβληθώ σε άλλες εξετάσεις και, αν ναι, ποια θα είναι τα αποτελέσματα αυτών των εξετάσεων και τι θα σημαίνουν για την οικογένειά μου και για μένα;
- Είναι ο καρκίνος μου HPV θετικός και τι σημαίνει να είμαι θετικός στον ιό HPV και το σχέδιο θεραπείας;
- Ποιες παρενέργειες μπορώ να περιμένω κατά τη διάρκεια της θεραπείας μου;
  - Πώς πρέπει να διαχειριστώ αυτές τις ανεπιθύμητες ενέργειες;
- Η θεραπεία θα είναι οδυνηρή;
  - Τι μπορώ να κάνω για τη διαχείριση του πόνου;
- Πώς θα επηρεάσει η θεραπεία μου την καθημερινότητα/ τρόπο ζωής μου και πώς προτείνετε να διαχειριστώ αυτές τις αλλαγές; (Ο πίνακας στις σελίδες 6 και 7 περιέχει περαιτέρω ερωτήσεις σχετικά με τη καθημερινότητα / τον τρόπο ζωής)
- Υπάρχει κάποιος στον οποίο μπορώ να μιλήσω για το πώς αισθάνομαι κατά τη διάρκεια της θεραπείας μου;
- Εάν δεν μπορώ να κανονίσω τη μεταφορά μου στο νοσοκομείο, ποια στήριξη μπορώ να λάβω;
- Υπάρχει επιλογή να συμμετάσχω σε μια κλινική μελέτη;



Μετά τη διάγνωση:  
σχέδιο θεραπείας  
(συνέχεια)

## Διατροφή

- Πώς θα επηρεαστεί η διατροφή / οι διατροφικές μου συνήθειες
- Υπάρχουν κάποια τρόφιμα που πρέπει να μην τρώω;
- Μπορώ να πίνω αλκοόλ κατά τη διάρκεια της θεραπείας μου;
- Μπορώ να καπνίζω κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής αγωγής;
- Υπάρχουν νέα τρόφιμα / επιπλέον συμπληρώματα που θα πρέπει να ενσωματώσω στη διατροφή μου;
- Τι προκλήσεις πρέπει να περιμένω κατά τη διάρκεια της θεραπείας μου και πώς θα μπορούσα να τις διαχειριστώ;
  - Πόνος
  - Κόπωση
  - Φλεγμονή
  - Δυσκολίες στην κατάποση και την πόση

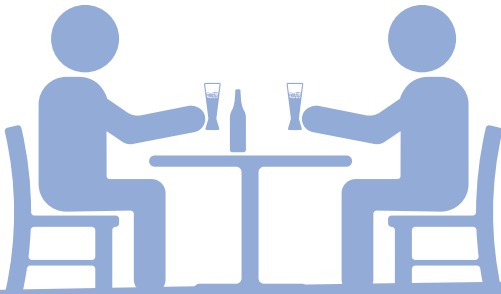
## Οικογένεια

- Η θεραπεία θα επηρεάσει το χρόνο που περνάω με τα παιδιά μου και / ή τα εγγόνια;
- Θα μπορέσω να συνεχίσω να εκτελώ τις γονικές μου υποχρεώσεις (παραλαβή παιδιών από το σχολείο, βοήθεια με τις σχολικές εργασίες, συμμετοχή σε συγκεντρώσεις γονέων κλπ.);
- Θα υπάρξουν κάποιες συνέπειες στη σεξουαλική ζωή μου;
  - Εάν ναι, πώς μπορώ να τις διαχειριστώ θα διαρκέσουν πολύ;

## Καθημερινές Δραστηριότητες

- Υπάρχουν κάποιες δραστηριότητες που μπορώ να κάνω;
- Πρέπει να περιορίσω κάθε είδους δραστηριότητες;
- Πρέπει να κάνω αλλαγές στο πρόγραμμα άσκησης;
- Πρέπει να παρακολουθώ οποιαδήποτε συγκεκριμένη παρενέργεια που σχετίζεται με την ικανότητά μου, και να σας ενημερώνω (κόπωση, πόνος κ.λπ.);
- Πώς θα επηρεαστεί ο ύπνος μου, και πώς μπορώ να επιτύχω ήρεμο ύπνο;
- Θα πρέπει να αποφεύγω την εκτεταμένη παραμονή στον ήλιο;
- Εάν ο καρκίνος μου είναι HPV θετικός είμαι λοιμώδης για τους άλλους;
  - Μπορώ να φιλήσω τους αγαπημένους μου;
  - Μπορώ να μοιραστώ τα μαχαιροπίρουνα;
- Θα μπορέσω να φροντίσω τον εαυτό μου ή θα χρειαστώ πρόσθετη υποστήριξη (προετοιμασία φαγητού, μετακίνηση από/πρός στο νοσοκομείο κ.λπ.);





Μετά τη διάγνωση:  
σχέδιο θεραπείας  
(συνέχεια)

## Κοινωνική ζωή

- Πώς θα επηρεάσει το φαγητό και το ποτό η χειρουργική επέμβαση ή η θεραπεία μου
- Μπορώ να κοινωνικοποιηθώ ως συνήθως;
- Πώς θα επηρεάσει την ομιλία μου η χειρουργική επέμβαση ή η θεραπεία μου;
- Θα υπάρξουν αλλαγές στη διάθεση / στάση ζωής μου;
  - Αν ναι, ποιο είδος υποστήριξης μπορείτε να προσφέρετε;

## Δημιουργία οικογένειας

- Θα μπορώ να αποκτήσω παιδί?
- Πόσο καιρό θα έπρεπε να περιμένω πριν προσπαθήσω να μείνω έγκυος ή πατέρας ενός παιδιού;
- Θα επηρεάσει η διάγνωσή μου την εγκυμοσύνη μου;



- Πότε θα μπορέσω να επιστρέψω στην εργασία;
- Υπάρχουν μακροπρόθεσμες / μόνιμες βλάβες που θα επηρεάσουν την ικανότητά μου να δουλεύω;
- Ποιες πληροφορίες πρέπει να δώσω στον εργοδότη μου για να γνωρίζει την απουσία μου από την εργασία για θεραπεία;
- Υπάρχει κάποιος με τον οποίο μπορώ να μιλήσω για την τρέχουσα κατάσταση της εργασίας και να με βοηθήσει για να το εξηγήσω στον εργοδότη μου;
- Υπάρχει κάποιος με τον οποίο μπορώ να μιλήσω για την πιθανή ανεργία;
  - Με ποιον μπορώ να μιλήσω για συμβουλές για την οικονομική μου κατάσταση κατά τη διάρκεια και μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας μου;







## Σημειώσεις

Χρησιμοποιήστε αυτόν τον χώρο για να γράψετε τις ερωτήσεις που μπορεί να έχετε πριν από τις συναντήσεις και/ή να κρατήσετε σημειώσεις κατά τη διάρκεια των συναντήσεω σας

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Surgeon How  
I need? How long will  
following my surgery?  
possible outcomes of my  
ability to access and ho  
time to look different  
tion Oncologist  
How long will  
Expect any side  
manage the  
or friend ac  
Questions  
How many  
my treat  
etc. and



## Ειδικές ερωτήσεις

me during  
any medica  
e? Questio  
y procedur  
to visit hos

## Ειδικές ερωτήσεις



Θα συναντήσετε διάφορους γιατρούς στη διάρκεια/μετά την θεραπεία σας. Αυτή η ενότητα έχει δημιουργηθεί για να σας βοηθήσει να κάνετε σχετικές ερωτήσεις κατά τη διάρκεια των συναντήσεων σας.

### Ερωτήσεις για τον **Χειρουργό** σας

- Πόσες θεραπείες/εγχειρήσεις θα χρειαστώ;
- Μπορείτε να μου πείτε περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις διαδικασίες;
- Υπάρχει κάτι που πρέπει να κάνω για να προετοιμαστώ για χειρουργική επέμβαση;
- Πόσο καιρό θα χρειαστεί να μείνω στο νοσοκομείο μετά από τη χειρουργική επέμβαση;
- Ποια είναι τα πιθανά αποτελέσματα της εγχείρησης μου;
- Ποια είναι η διαδικασία αποκατάστασης και πόσο θα διαρκέσει ο χρόνος αποκατάστασης;
- Η κατάποση μου θα επηρεαστεί μετά τη χειρουργική επέμβαση;
- Η ομιλία μου θα είναι διαφορετική μετά τη χειρουργική επέμβαση;
- Μετά από τη χειρουργική επέμβαση, θα μοιάζω διαφορετική;

### Ερωτήσεις για τον **Ογκολόγο** σας

- Ποιο είναι το σχέδιο θεραπείας μου;
- Πόσο καιρό θα διαρκέσει η θεραπεία μου;
- Πρέπει να περιμένω οποιοδήποτε ανεπιθύμητες ενέργειες και, αν ναι, πώς μπορώ καλύτερα να τις διαχειριστώ;
- Μπορεί να έχω ένα μέλος της οικογένειας ή ένα φίλο να με συνοδεύει κατά τη διάρκεια της θεραπείας μου;

### Ερωτήσεις για τον **Ακτινοθεραπευτή** σας

- Πόσες συνεδρίες θα χρειαστώ;
- Μπορείτε να μου εξηγήσετε τι θα συμβεί σε αυτές τις συνεδρίες;
- Πόσο καιρό θα διαρκέσει η θεραπεία μου;
- Πρέπει να περιμένω οποιοδήποτε ανεπιθύμητες ενέργειες και, αν ναι, πώς μπορώ καλύτερα να τις διαχειριστώ;
- Μπορεί ένα μέλος οικογένειας ή ένας φίλος να με συνοδεύει κατά τη διάρκεια της θεραπείας μου;
- Θα χρειαστεί να πάρω κάποιο φάρμακο;
- Θα γίνω ραδιενεργός;

Οδηγός συζήτησης με τον **Ψυχολόγο** σας

### Κατανόηση των συμπτωμάτων σας

Επιλέξτε έναν αριθμό (5 - πολύ συχνά, 1 - ποτέ) για να αξιολογήσετε πόσο συχνά έχετε βιώσει τα ακόλουθα πριν συναντήσετε τον ψυχολόγο σας:

<b>Αλλαγές στην προσωπικότητά μου</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Θέματα με την εργασία</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Αλλαγές στη διάθεση</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Δυσκολία στον ύπνο</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Μικρό ενδιαφέρον για κοινωνικοποίηση</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Προβλήματα διαχείρισης καθημερινών δραστηριοτήτων (ψώνια, καθαριότητα, οδήγηση κ.λπ.)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Δυσκολία συγκέντρωσης (ανάγνωση, παρακολούθηση τηλεόρασης κ.λπ.)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Δυσκολία προσαρμογής σε νέα εικόνα του εαυτού</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Δυσκολίες σχέσεων</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Θέματα σεξουαλικής ζωής</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Ερωτήσεις για τον **Ψυχολόγο** σας σχετικά με το σχέδιο θεραπείας (αν συνιστάται)

- Ποιο είναι το σχέδιο θεραπείας μου;
- Πόσο καιρό θα διαρκέσει η θεραπεία μου;
- Τι μπορώ να κάνω στην καθημερινή μου ζωή για να μειώσω τα συμπτώματα;
- Χρειάζεται να πάρω κάποια φάρμακα για να μειώσω τα ψυχολογικά μου συμπτώματα;
- Πρέπει να γυμνάζομαι, αν ναι, πόσο συχνά;
- Υπάρχουν δραστηριότητες που πρέπει να κάνω (ασκήσεις, διαλογισμό κ.λπ.);
- Υπάρχουν κάποια σημάδια ή συμπτώματα που η οικογένειά μου ή εγώ θα πρέπει να προσέξω για να διασφαλίσω την ψυχική ευεξία μου;
- Θα συνεχίσουμε να συναντιόμαστε αφού ολοκληρώσω τη θεραπεία μου;
- Θα μπορούσε η ψυχική μου υγεία να επηρεάσει την ικανότητά μου να επιστρέψω στην εργασία;

Ερωτήσεις για την τακτική επικοινωνία σας με τις υπηρεσίες υγείας **(Για παράδειγμα: νοσοκόμα, κοινωνικός λειτουργός, βοηθός υγειονομικής περίθαλψης κλπ)**

- Τι μπορώ να κάνω για να βοηθήσω τον εαυτό μου να προσαρμοστεί στην κανονική καθημερινή μου ζωή;
- Ποιες δραστηριότητες θα συνιστούσατε να κάνω για να βελτιώσω την κοινωνική μου ζωή;
- Υπάρχουν βοηθήματα που θα συνιστούσατε, για παράδειγμα μαθήματα ή βιβλία, για πληροφόρηση και χρήσιμες οδηγίες;
- Πώς μπορώ να μιλήσω με την οικογένεια / τους φίλους μου για τον καρκίνο μου;
- Υπάρχουν ομάδες υποστήριξης για τα προβλήματα που αντιμετωπίζω;
- Αν αισθάνομαι ότι η οικογένειά μου ταλαιπωρείται συναισθηματικά, τι μπορεί να τους βοηθήσει;
- Ποια υποστήριξη μπορώ να περιμένω από το σύστημα υγείας;
- Μπορείτε να με συμβουλευσετε σχετικά με τις επιλογές στήριξης για τις οικονομικές επιπτώσεις της ασθένειας;
- Ποια υποστήριξη είναι διαθέσιμη εάν αγωνίζομαι για να ολοκληρώσω τις καθημερινές μου εργασίες (φαγητό ψώνια, μαγείρεμα, προετοιμασία το πρωί κ.λπ.);
- Θα συνεχίσουμε να συναντιόμαστε αφού ολοκληρώσω τη θεραπεία μου;
- Ποιος θα συντονίζει όλα τα ραντεβού μου με τους διάφορους ειδικούς στη διάρκεια της θεραπείας μου;
- Με βάση τις αλλαγές που συστήθηκαν από την ιατρική ομάδα μου, τι μπορώ να κάνω για να προσαρμοστώ στον νέο τρόπο ζωής;
- Από πού μπορώ να λάβω παροχές ασθένειας και / ή έξοδα ταξιδιού από/προς το νοσοκομείο;
- Εάν έχω περισσότερες ερωτήσεις, σε ποιον μπορώ ν' απευθυνθώ; Πώς μπορώ να επικοινωνήσω μαζί τους;

Ερωτήσεις για τον **Διαιτολόγο** σας

- Πώς θα επηρεαστούν οι διατροφικές μου συνήθειες;
- Ποια τρόφιμα πρέπει να προστεθούν ή / και να περιοριστούν από τη διατροφή μου;
- - Βραχυπρόθεσμα
- - Μακροπρόθεσμα
- - Μόνιμα
- Θα συστήνατε επιπλέον συμπληρώματα διατροφής;
- Θα μπορέσω να φάω δημόσια;



Ερωτήσεις για το **Λογοθεραπευτή** σας

- Πώς περιμένετε να επηρεαστεί η ομιλία μου βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα;
- - Θα χάσω την ομιλία μου;
- - Θα μπορέσω να μιλήσω ξανά;
- Πόσο καιρό θα διαρκέσει η θεραπεία μου; Θα χρειαστώ ένα σχέδιο θεραπείας; Αν είναι έτσι:
- - Πότε είναι σκόπιμο να ξεκινήσει η θεραπεία μου;
- - Πόσο καιρό θα διαρκέσει η θεραπεία μου;
- - Τι θα κάνουμε στην λογοθεραπεία;
- Μπορούν τα μέλη της οικογένειάς μου να παρακολουθήσουν συνεδρίες λογοθεραπείας;
- Πώς θα συνδυαστούν οι συνεδρίες λογοθεραπείας μου με άλλες θεραπείες;
- Τι είδους ασκήσεις μπορώ να κάνω εκτός των ραντεβού μας για να βοηθήσω την αποκατάστασή μου;
- - Πόσο συχνά πρέπει να κάνω αυτές τις ασκήσεις;
- - Πόσο καιρό θα πρέπει να συνεχίσω αυτές τις ασκήσεις;
- - Τι άλλο, εκτός από ασκήσεις, μπορώ να κάνω εκτός των ιατρικών επισκέψεων για να βοηθήσω την αποκατάστασή μου;
- - Πώς θα μπορώ να γίνω κατανοητός μετά από την χειρουργική επέμβαση;
- Ποια συμπτώματα, πρέπει να σας εισημάνω εάν προκύψουν;
- Τι πρέπει να αποφύγω που μπορεί να επηρεάσει την πρόοδο της ομιλίας μου; Για παράδειγμα:
- - Τροφές ή ποτό
- - Ομιλία για μεγάλες χρονικές περιόδους
- Ποια είναι τα επόμενα βήματα μετά το σχέδιο θεραπείας μου;
- Υπάρχει πιθανότητα επιπλοκών με την ομιλία μου στο μέλλον; Τι μπορώ να κάνω να μειωθούν οι πιθανότητες τέτοιων επιπλοκών;
- Θα μπορέσω να επιστρέψω στην εργασία μετά τη θεραπεία;
- Υπάρχουν ομάδες υποστήριξης που μπορείτε να μου προτείνετε;

Για περισσότερες πληροφορίες και συμβουλές σχετικά με το φαγητό και την πόση μετά τη θεραπεία, μπορείτε να συμβουλευτείτε το βιβλίο μαγειρικής “Μαγειρεύοντας γεύματα make Sense”, που αναπτύχθηκε από την εκστρατεία Make Sense σε συνεργασία με ασθενείς, επιβιώσαντες, διατροφολόγους και ειδικούς στον συγκεκριμένο καρκίνο.

<https://makesensecampaign.eu/files/documents/Making-Meals-Make-Sense-Cookbook.pdf>



Ερωτήσεις για τον **Οδοντίατρό** σας

- Θα χρειαστώ οδοντιατρική φροντίδα;
- Τι θα περιλαμβάνει;
- Πόσο καιρό μπορεί να διαρκέσει η θεραπεία;
- Πόσο συχνά θα πρέπει να επισκέπτομαι τον οδοντίατρό μου μετά από χημειοθεραπεία και ακτινοθεραπεία;
- Πρέπει να αλλάξω κάτι στη φροντίδα των δοντιών μου;
- Πρέπει να αλλάξω τη διατροφή μου;
- Ποιες οδοντόκρεμες και / ή στοματικό διάλυμα συνιστάτε;
- Ποια τρόφιμα πρέπει να αποφύγω για να αποτρέψω την φθορά των δοντιών και την ασθένεια των ούλων;





...to receive  
my treatment? What  
permanent effects sho  
which effects should I cons  
challenges should I expect  
complete my treatment  
manage how should  
in?  
...daily rout  
...and how do yo  
...changes? Ho  
...-up visits be?  
...are after I fi  
...er my risk  
...? How lik  
...ther treat



# Θεραπευτική αγωγή: Check - up

...is comm  
n point of  
feel like I n  
w I am feel  
ecommenc

## Θεραπευτική αγωγή: check-up



Για κάθε έλεγχο της θεραπείας, συμπληρώστε προηγούμενα το παρακάτω ερωτηματολόγιο. Αυτό θα σας βοηθήσει να ενημερώσετε το γιατρό σας πώς αισθάνεστε και να τον βοηθήσει να αποφασίσει σχετικά με τις επιλογές φροντίδας σας.

### Διαχείριση παρενεργειών

Παρακάτω υπάρχουν λεπτομέρειες για να συμπληρώσετε πριν από τον τακτικό έλεγχο σας

Υποδείξτε πού βιώνετε πόνο, και σε ποια κλίμακα (5 - σοβαρή, 1 - ήπια)

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

Αντιμετωπίζετε κάποιο από τα παρακάτω συμπτώματα;

- Ξηροστομία
- Τρέχουν τα σάλια
- Πόνος στο σαγόρι
- Απώλεια γεύσης
- Δυσκολίες λόγου / κατάποσης
- Φλεγμονή
- Άλλα

Παρακαλείσθε να αναφέρετε βαθμό ενόχλησης

---

---

---

Επιλέξτε έναν αριθμό (5 - πολύ συχνά, 1 - ποτέ) για να αξιολογήσετε πόσο συχνά έχετε βιώσει τα ακόλουθα:

<b>Αλλαγές διάθεσης</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Δυσκολία στον ύπνο</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Μικρό ενδιαφέρον για κοινωνικοποίηση</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Προβλήματα διαχείρισης καθημερινών δραστηριοτήτων (ψώνια, καθαριότητα, οδήγηση κ.λπ.)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Δυσκολία συγκέντρωσης (ανάγνωση, παρακολούθηση τηλεόρασης κ.λπ.)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Δυσκολία προσαρμογής στη νέα εικόνα μου</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Προβλήματα σχέσεων</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Θέματα σεξουαλικής ζωής</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

- Έχετε κάποιες ανησυχίες σχετικά με τα ακόλουθα:
  - Διατροφή
  - Άσκηση / ύπνος
  - Οικογενειακή ζωή
  - Δημιουργία οικογένειας
  - Κοινωνικές δραστηριότητες
  - Εργασία
  - Εικόνα εαυτού
  - Σεξουαλική ζωή

**Εάν έχετε οποιοσδήποτε άλλες ανησυχίες ή οτιδήποτε άλλο θέλετε να συζητήσετε παρακαλώ σημειώστε εδώ:**

---

---

---

---

---

Εάν έχετε αναφέρει τυχόν ανησυχίες για τα παραπάνω, να έχετε μαζί σας τον πίνακα από την ενότητα «Μετά τη διάγνωση: Πρόγραμμα θεραπείας» στην επόμενη εξέταση σας για να συζητήσετε περαιτέρω με τον γιατρό σας.

Ερώτηση για το **γιατρό** σας

- **Συνιστάτε υπηρεσίες αποκατάστασης για τον καρκίνο; Εάν ναι, ποιες υπηρεσίες;**
    - Οικογενειακή συμβουλευτική
    - Υπηρεσίες οικιακής φροντίδας
    - Λογοθεραπεία και θεραπεία κατάποσης
    - Ψυχολογική θεραπεία
    - Διατροφικό πρόγραμμα
    - Διαχείριση του πόνου
    - Άλλα
- Παρακαλείσθε να αναφέρετε**

---

---

---

---

---

---

---

---



...to receive  
my treatment? What  
permanent effects should I expect  
which effects should I consider  
challenges should I expect  
complete my treatment  
manage how should  
in?  
my daily routine  
and how do you  
changes? How  
-up visits be?  
are after I finish  
er my risk  
t? How likely  
ther treatment

...is common  
n point of  
feel like I need  
w I am feeling  
ecommend



# Θεραπευτική αγωγή

## Θεραπευτική αγωγή



Η ολοκλήρωση της θεραπείας σας είναι ένα σπουδαίο ορόσημο και είναι σημαντικό να αισθάνεστε εξοπλισμένοι με όλες τις σχετικές πληροφορίες καθώς προχωράτε στην επόμενη φάση της φροντίδας σας. Φέρτε αυτές τις ερωτήσεις στη πρώτη συνάντηση μετά την θεραπεία για να καταλάβουν οι γιατροί ποιες επιπλέον υπηρεσίες και φροντίδα μπορεί να είναι διαθέσιμες για εσάς.

- Τι βραχυπρόθεσμα, μακροπρόθεσμα και μόνιμα αποτελέσματα μπορώ να περιμένω;
    - Για ποια συμπτώματα πρέπει να συμβουλευτώ γιατρό;
  - Τι προκλήσεις μπορώ να περιμένω μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας μου και πώς θα μπορούσα να τις διαχειριστώ;  
Σημείωση: Ορισμένες από τις προκλήσεις που μπορεί να αντιμετωπίσετε και θα πρέπει να κουβεντιάσετε με τον γιατρό σας μπορεί να είναι κάποιες από τις ακόλουθες:
    - Κόπωση
    - Πόνος
    - Ξηροστομία
    - Τρέχουν τα σάλια
    - Πόνος στο σαγόκι
    - Απώλεια γεύσης
    - Δυσκολίες λόγου / κατάποσης
    - Φλεγμονή
    - Γενικός πόνος
    - Άλλα
- Παρακαλείσθε να αναφέρετε**

---

---

---



- Πώς μπορώ να διαχειριστώ τον πόνο μου;
  - Πώς θα επηρεαστεί η καθημερινή ρουτίνα μου μετά τη θεραπεία και πώς προτείνετε την διαχείριση αυτών των αλλαγών; (Ανατρέξτε στον πίνακα στην ενότητα «Μετά τη διάγνωση: Σχέδιο θεραπείας», για περισσότερες ερωτήσεις)
  - Πόσο συχνές θα είναι οι επόμενες επισκέψεις μου;
  - Ποιος θα καθοδηγεί την ιατρική φροντίδα μου μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας;
  - Τι μπορώ να κάνω για να μειώσω τον κίνδυνο επανεμφάνισης του καρκίνου μετά τη θεραπεία;
  - Πόσο πιθανό είναι να χρειαστεί να υποβληθώ σε περαιτέρω εξετάσεις / θεραπείες;
  - Ποια συμπτώματα θα πρέπει να προσέχω που θα σημαίνουν την επανεμφάνιση του καρκίνου;
  - Ποιος θα είναι το κύριο σημείο επαφής μου εάν έχω κάποιες ερωτήσεις;
  - Αν θέλω να μιλήσω με κάποιον για το πώς αισθάνομαι, με ποιον πρέπει να μιλήσω;
  - Μπορείτε να μου συστήσετε υπηρεσίες αποκατάστασης; Εάν ναι, ποιες υπηρεσίες;
    - Οικογενειακή συμβουλευτική
    - Προγραμματισμός γονιμότητας
    - Υπηρεσίες οικιακής φροντίδας
    - Λογοθεραπεία και θεραπεία κατάποσης
    - Ψυχολογική θεραπεία
    - Πρόγραμμα διατροφής
    - Διαχείριση του πόνου
    - Σχεδιασμός επιστροφής στην εργασία
    - Άλλα
- Παρακαλείσθε να αναφέρετε

---

---

---

---

---

---

---

---

## Σημειώσεις

Χρησιμοποιήστε αυτόν τον χώρο για να γράψετε τις ερωτήσεις που μπορεί να έχετε πριν από τις συναντήσεις και/ή να κρατήσετε σημειώσεις κατά τη διάρκεια των συναντήσεών σας

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

my treatment? What  
permanent effects sho  
which effects should I con  
challenges should I expec  
ompl my treatment  
anag ow should  
in? y daily rout  
d how do yo  
changes? Ho  
-up visits be?  
are after I fi  
er my risk  
t? How lik  
ther treat

er is comm  
n point of  
feel like I n  
w I am feel  
ecommenc



# Επανελέγχος μετά τη θεραπεία

## Επανελέγχος μετά την θεραπεία



Για κάθε έλεγχο μετά τη θεραπεία, συμπληρώστε εκ των προτέρων το παρακάτω ερωτηματολόγιο. Θα σας βοηθήσει να ενημερώσετε το γιατρό σας για το πώς αισθάνεστε και να τον βοηθήσετε να λάβει αποφάσεις σχετικά με τις επιλογές φροντίδας σας.

### Διαχείριση παρενεργειών

Παρακάτω υπάρχουν λεπτομέρειες για να συμπληρώσετε πριν από τον επανελέγχο σας

Υποδείξτε πού βιώνετε πόνο, και σε ποια κλίμακα (5 - σοβαρή, 1 - ήπια)

1 2 3 4 5

---

1 2 3 4 5

---

1 2 3 4 5

Έχετε κάποιο από τα παρακάτω συμπτώματα;

- Ξηροστομία
- Τρέχουν σάλια
- Πόνος στο σαγόι
- Απώλεια γεύσης
- Δυσκολίες ομιλίας / κατάποσης
- Φλεγμονή
- Άλλα

Παρακαλείσθε να αναφέρετε

---

---

---

Επιλέξτε έναν αριθμό (5 - πολύ συχνά, 1 - ποτέ) για να αξιολογήσετε πόσο συχνά έχετε βιώσει τα ακόλουθα:

<b>Αλλαγές στη διάθεση</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Δυσκολία στον ύπνο</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Μικρό ενδιαφέρον για κοινωνικοποίηση</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Προβλήματα διαχείρισης καθημερινών δραστηριοτήτων (ψώνια, καθαριότητα, οδήγηση κ.λπ.)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Δυσκολία συγκέντρωσης (ανάγνωση, παρακολούθηση τηλεόρασης κ.λπ.)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Δυσκολία προσαρμογής στη νέα εικόνα του</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Προκλήσεις σχέσεων</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Θέματα με σεξουαλική ζωή</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

● Έχετε κάποιες ανησυχίες σχετικά με τα ακόλουθα:

- Διατροφή
- Άσκηση / ύπνος
- Οικογενειακή ζωή
- Δημιουργία οικογένειας
- Κοινωνικές δραστηριότητες
- Εργασία
- Εικόνα
- Σεξουαλική ζωή

Εάν έχετε οποιοσδήποτε άλλες ανησυχίες ή οτιδήποτε άλλο θέλετε να συζητήσετε παρακαλώ σημειώστε εδώ:

---

---

---

---

---

Εάν έχετε αναφέρει τυχόν ανησυχίες για τα παραπάνω, φέρτε τον πίνακα από την ενότητα «Μετά τη διάγνωση: Πρόγραμμα θεραπείας» για την επόμενη εξέταση σας για να τα συζητήσετε περαιτέρω με τον γιατρό σας.

Ερώτηση για τον **γιατρό** σας

- Έχετε να συστήσετε υπηρεσίες αποκατάστασης καρκίνου;

Εάν ναι, ποιες υπηρεσίες;

- Οικογενειακή συμβουλευτική
- Υπηρεσίες οικιακής φροντίδας
- Λογοθεραπεία και θεραπεία κατάποσης
- Ψυχολογική θεραπεία
- Πρόγραμμα διατροφής
- Διαχείριση του πόνου
- Άλλα

Παρακαλείσθε να αναφέρετε

---

---

---

---

---

---

---

---



## Σημειώσεις

Χρησιμοποιήστε αυτόν τον χώρο για να γράψετε τις ερωτήσεις που μπορεί να έχετε πριν από τις συναντήσεις και/ή να κρατήσετε σημειώσεις κατά τη διάρκεια των συναντήσεων σας

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

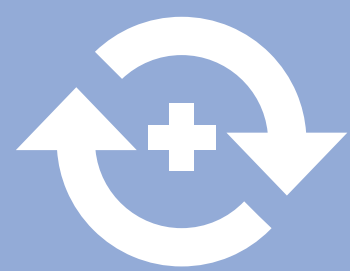
---

---



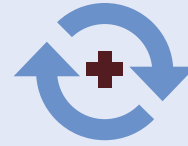
ent this time? Will  
nt as before? What is the  
has it changed from my  
w long treatment  
I need to the hos  
If I a to arrange  
e be t support v  
s/healthcar  
ived in my tre  
in a clinical tr  
ect during  
ar to the  
treatment  
effects? V

ted outco  
ancer cura  
ecurrence?  
uire palliat  
unt of folk



# Υποτροπή

## Υποτροπή



Εάν επανεμφανιστεί ο καρκίνος σας, οι επιλογές θεραπείας θα εξαρτηθούν από ένα αριθμό παραγόντων, συμπεριλαμβανομένης της θέσης εμφάνισης του καρκίνου, τις θεραπείες που είχατε κάνει πριν, καθώς και την κατάσταση υγείας σας την δεδομένη στιγμή. Κάθε κατάσταση είναι διαφορετική, γι' αυτό είναι σημαντικό να κάνετε ερωτήσεις, ώστε να κατανοήσετε τις επιλογές θεραπείας και να διασφαλίσετε ότι θα υποστηρίξετε αποτελεσματικά καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας σας.

### Ερωτήσεις για το γιατρό σας

- Τι σημαίνει η επανεμφάνιση του καρκίνου για μένα;
  - Η πρόληψη μου είναι διαφορετική αυτή την φορά;
- Θα υποβληθώ στην ίδια θεραπεία όπως πριν;
- Πόσο καιρό θα διαρκέσει η θεραπεία μου;
- Πόσο συχνά θα χρειαστεί να έρχομαι στο νοσοκομείο για τη θεραπεία μου;
- Ποιοι άλλοι γιατροί / επαγγελματίες υγείας θα συμμετάσχουν στη θεραπεία μου; Υπάρχει δυνατότητα να συμμετάσχω σε μια κλινική μελέτη;
- Ποιες παρενέργειες μπορώ να περιμένω κατά τη διάρκεια της θεραπείας μου; θα είναι παρόμοιες με αυτές που είχα κατά τη διάρκεια της προηγούμενης θεραπείας μου;
  - Πώς πρέπει να διαχειριστώ αυτές τις ανεπιθύμητες ενέργειες;
- Η θεραπεία θα είναι οδυνηρή;
  - Τι μπορώ να κάνω για τη διαχείριση του πόνου;
- Ποια είναι τα αναμενόμενα αποτελέσματα της θεραπείας μου;
  - Ο καρκίνος μου θα ανταποκριθεί στη θεραπεία;
  - Θα βιώσω ένα παρατεταμένο όφελος από αυτή τη θεραπεία;
  - Είναι ο καρκίνος μου ιάσιμος;
  - Υπάρχει πιθανότητα περαιτέρω επανεμφάνισης;

>>>

### Ερωτήσεις για το **γιατρό** σας (συνέχεια)

- Πώς αποφασίζω αν θα συνεχίσω ή θα σταματήσω τη θεραπεία του καρκίνου;
- Πότε πρέπει να εξετάσω το ενδεχόμενο να λάβω παρηγορική θεραπεία;

Εάν βλέπετε κάποιον ειδικό κατά τη διάρκεια της θεραπείας σας, παρακαλείσθε να διαβάσετε τις ερωτήσεις για τον ειδικό γιατρό στις σελίδες 10 - 14, για να θέσετε ερωτήσεις σχετικές με τη διάγνωση σας.

## Σημειώσεις

Χρησιμοποιήστε αυτόν τον χώρο για να γράψετε τις ερωτήσεις που μπορεί να έχετε πριν από τις συναντήσεις και/ή να κρατήσετε σημειώσεις κατά τη διάρκεια των συναντήσεων σας

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

ent this time? Will  
nt as before? What is the  
has it changed from my  
w long treatment  
I need to the hos  
If I a to arrange  
e be t support v  
s/healthcar  
ived in my tre  
in a clinical tr  
ect during  
ar to the  
treatment  
effects? V

ted outco  
ancer cura  
ecurrence?  
uire palliat  
unt of folk



# Παρηγορική φροντίδα

## Παρηγορική φροντίδα



Μετά από την θεραπεία για την επανεμφάνιση του καρκίνου, μπορεί να διαπιστώσετε ότι έχετε ανάγκη παρηγορικής φροντίδας για να σας βοηθήσει να έχετε καλύτερη ποιότητα ζωής για εσάς και την οικογένειά σας. Αυτές οι ερωτήσεις είναι για να σας βοηθήσουν να λάβετε περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις υπηρεσίες που είναι διαθέσιμες στο σπίτι και στο νοσοκομείο, για να σας βοηθήσει να κάνετε το καλύτερο για τη φροντίδα σας.

### Ερωτήσεις για την ομάδα παρηγορικής φροντίδας

- Ποιοι είναι τα μέλη της ομάδας Παρηγορικής Αγωγής και τι κάνουν;
- Τι προσφέρει η παρηγορική φροντίδα;
- Πόσο καιρό θα διαρκέσει η παρηγορική φροντίδα;
- Μπορώ να λαμβάνω παρηγορική φροντίδα στο σπίτι μου, ή πρέπει να πάω σε μια ειδική δομή;
  - Μπορώ να παραμείνω για σύντομο χρονικό διάστημα σε δομή παρηγορικής φροντίδας και στη συνέχεια να επιστρέψω ξανά στο σπίτι;
  - Υπάρχουν διαφορές μεταξύ των υπηρεσιών παρηγορικής φροντίδας στο σπίτι και στο νοσοκομείο;
- Ποιες επιλογές διαχείρισης πόνου και συμπτωμάτων είναι διαθέσιμες;
  - Ποια συμπτώματα μπορεί να εμφανιστούν στο μέλλον και τι πρέπει να κάνω εάν προκύψουν;
- Ποιες υπηρεσίες παρηγορικής φροντίδας είναι διαθέσιμες (π.χ. φυσιοθεραπεία, μασάζ, πισίνα κλπ);
- Ποια θα είναι η ποιότητα της ζωής μου;
  - Τι μπορώ να περιμένω στο μέλλον;
  - Ποιο είναι το προσδόκιμο ζωής μου;

Εάν έχετε συγκεκριμένες ερωτήσεις σχετικά με τη καθημερινότητα / τον τρόπο ζωής σας, παρακαλείσθε να διαβάσετε τα κείμενα «Μετά τη διάγνωση: σχέδιο θεραπείας» στις σελίδες 4 - 8





Για περισσότερες πληροφορίες  
επικοινωνήστε μαζί μας:



[www.ellok.org](http://www.ellok.org)



[info@ellok.org](mailto:info@ellok.org)



[@EllokGR](https://twitter.com/EllokGR)



[www.facebook.com/ellok.org/](https://www.facebook.com/ellok.org/)



[www.makesensecampaign.eu](http://www.makesensecampaign.eu)



[Secretariat@makesensecampaign.eu](mailto:Secretariat@makesensecampaign.eu)



[@MakeSenseCmpn](https://twitter.com/MakeSenseCmpn)



[Make Sense Campaign](https://www.facebook.com/MakeSenseCampaign)

**ΕΛΛΟΚ**

ΕΛΛΗΝΙΚΗ  
ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ  
ΚΑΡΚΙΝΟΥ

**EHNS**  
European Head & Neck Society

**MAKESENSECAMPAIGN**