

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 chorymi objętymi 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 jest wciąż 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 Dusznosc – <i>Małgorzata Krajnik, Anna Pyszora, Agnieszka Wójcik</i>	85
3.2.1 Czym jest dusznosc?	85
3.2.2 Przyczyny dusznosci w chorobie nowotworowej	86
3.2.3 Historia naturalna dusznosci w zaawansowanej chorobie nowotworowej	87
3.2.4 Ocena intensywnosci dusznosci	88
3.2.5 Zasada postepowania w dusznosci 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 Obrzek limfatyczny – <i>Anna Pyszora, Agnieszka Wójcik</i>	100
3.4.1 Czym jest obrzek limfatyczny	100
3.4.2 Przyczyny obrzku limfatycznego w chorobie nowotworowej	100
3.4.3 Ocena obrzku limfatycznego	102
3.4.4 Zasady postępowania w obrzku limfatycznym	102
3.4.5 Drenaż limfatycznym	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	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, Agnieszka 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 Usprawnienia 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 Sałyga, 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
4.1.5 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 z 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