

ARCUS

Měsíčník občanského sdružení
ARCUS – ONKO CENTRUM

101

LISTOPAD 2004



Z OBSAHU:

- ⊙ Evropský kodex proti rakovině 5 – Jezte ovoce a zeleninu ⊙
 - ⊙ Únava u onkologických pacientů 2 ⊙
 - ⊙ Tamara Cenková: Hlídej si své myšlenky ⊙
- ⊙ Filipenský, P. a kol.: Karcinom prostaty – od PSA k terapii ⊙
 - ⊙ Znojemská rezoluce ⊙


ARCUS
onko centrum

Vydává: ARCUS – ONKO CENTRUM, náměstí Osvobození 451, 470 01 Česká Lípa,
e-mail: info@arcus-oc.org, www.arcus-oc.org, telefon: 487 522 259, fax: 487 825 802.

ZE SVĚTA

4. světová konference organizací bojujících proti rakovině Dublin, 17. – 19. listopadu 2004

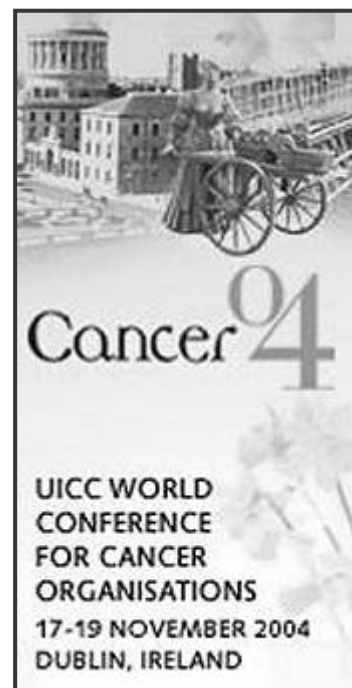
ICS (Irish Cancer Society) a UICC International Union Against Cancer pořádají v irském Dublinu již čtvrtou světovou konferenci pro organizace bojující proti rakovině (4th World Conference for Cancer Organisations).

Konference se zúčastní zástupci vědeckých a lékařských komunit, vládních institucí, humanitárních sdružení a svépomocných patientských organizací, lékaři, psychologové, právníci a zástupci dalších souvisejících vědních oborů. Vzniká tak příležitost k dalšímu zlepšení celosvětového boje proti rakovině.

Světová konference UICC chce všem organizacím sdružujícím nemocné rakovinou na celém světě usnadnit přístup k nejnovějším vědeckým poznatkům.

Cílem konference je koordinace spolupráce, plánování a vzájemné komunikace všech zúčastněných organizací usilujících o zlepšení kvality života onkologických pacientů.

Konference by také měla být výrazným vykročením ke globální celosvětové kontrole rakoviny.



1. setkání zástupců patientských onkologických organizací střední a východní Evropy

The Central and Eastern Europe Cancer Patients
Advocacy Groups Summit

Varšava, 26. – 28. listopadu 2004

Polska fundacja pomocy humanitarnej „RES HUMANAЕ“ (Polský fond humanitární pomoci "RES HUMANAЕ") a Instytut praw pacjenta i edukacji zdrowotnej (Institut patientských práv a zdravotnického vzdělávání) pořádají ve Varšavě 1. setkání zástupců patientských onkologických organizací střední a východní Evropy.

Cílem setkání je vzájemná výměna informací a zkušeností v oblasti svépomocného patientského hnutí. Vzájemná diskuse by měla hledat cesty k posílení patientských práv v nových zemích Evropského společenství, k integraci patientského hnutí do systému zdravotnické péče a k prohloubení efektivní partnerské spolupráce se správními institucemi, lékařskými komunitami a zástupci farmaceutického průmyslu.

Setkání se účastní čtyři zástupci naší organizace.



PREVENCE

Evropský kodex proti rakovině – 5. Jezte ovoce a zeleninu, omezte živočišné tuky

Helena Cuhrová

Obohat'te svůj jídelníček o dostatek rozmanitých druhů zeleniny a ovoce. Jezte alespoň pět porcí jídla denně. Omezte příjem potravin obsahujících živočišné tuky.

Kvalita stravy je považována za součást seriózní léčby rakoviny již nejméně od roku 1940. Analýza pokusů se zvířaty přijímajícími ve stravě rakovinotvorné látky dokázala rizikovost takové stravy i pro lidi.

Bylo provedeno mezinárodní srovnávání průměrného věku vzhledem k úmrtnosti na rakovinu a jasně byl jasně prokázán vliv stravy na náchylnost k onemocnění rakovinou. Potvrdil se např. významný pokles nemoci při sníženém příjmu živočišných tuků.

Doll a Peto předpokládají, že u 10 až 70% všech úmrtí na rakovinu jsou na vině špatné dietetické návyky. V r. 1983 dospěla United States Academy of Science k závěru, že hned po kouření je strava druhým nejdůležitějším faktorem vzniku onkologických onemocnění.

Značná pozornost byla věnována právě vlivu živočišných tuků ve stravě. Živočišné tuky se podílejí na zvýšení výskytu rakoviny prsu, tlustého střeva a konečníku a pravděpodobně i prostaty.

Také nadváha a zvýšená konzumace alkoholu značně zvyšuje riziko onemocnění.

Naopak konzumace zeleniny a ovoce toto riziko výrazně snižují. Konzumace ovoce a zeleniny napomáhá předcházet zejména nádorovým onemocněním střev, žaludku, jícnu a plic.

Ukázalo se, že ve státech jižní Evropy, kde se konzumuje mnoho ovoce a zeleniny, tuky především rostlinné a z živočišné stravy hlavně ryby, je výskyt některých nádorových onemocnění výrazně nižší.

Ovoce a zelenina patří ke každému jídlu. Podle světové zdravotnické organizace WHO je doporučováno sníst minimálně 400 g ovoce a zeleniny denně při zachování zásady 5 jídel denně. Podle WHO je velmi vážná situace především v zemích střední a východní Evropy. Změny stravovacích návyků obyvatelstva by zde měly nepochybně příznivý vliv na snížení výskytu nádorových onemocnění.



Experti se domnívají, že provitamin A (karoten) a vitamin C v ovoci a zelenině budují ochranu proti karcinogenním látkám.

Někteří vědci předpokládají, že strava, která obsahuje mnoho vitaminu C zabraňuje v žaludku přeměně n-nitrátů na karcinogenní nitrosaminy.

Nitrosamin je látka obsažená v pečených, uzených a silně solených jídlech. Vyskytuje se v pivě – zvláště v pivě tmavém. Vysoký obsah nitrosaminu má také dlouho skladované ovoce a zelenina. Jeho vysoká koncentrace byla zjištěna ve špenátu, ředkvičkách, okurkách a hlávkovém salátu.

Aflatoxin (tzv. plísňový jed) zapříčiňuje rakovinu jater. Aflatoxin obsahují obilí a rýže vypěstované v tropickém zeměpisném pásmu, Para-ořechy, loupané burské ořechy a plísni napadené potraviny (i ovoce a zelenina).

Obilné produkty s vysokým obsahem vlákniny, tedy potraviny z celozrnné mouky jsou v naší stravě důležitým zdrojem balastních látek (podobně jako ovoce a zelenina). Při vymílání mouky se balastní látky ztrácejí.

Konzumace celozrnných potravin, nebo potravin s vysokým obsahem vlákniny výrazně snižují riziko onemocnění konečníku a tlustého střeva.

Program Evropa proti rakovině se orientuje na tyto aktivity:

- Syntéza stávajících informací na téma Rakovina a výživa a prohloubení výzkumu této otázky v Evropě.
- Ochrana spotřebitele zlepšením označování potravinářských výrobků.
- Rozpracování doporučení zdravé výživy, podpor informační kampaně a zlepšení zdravotní výchovy.

Několik praktických rad:

- Vyhýbejte se nadměrně soleným jídlům.
- Vyhýbejte se uzeným jídlům.
- Naložené maso a potraviny konzervované nitráty používejte jen ve velmi omezené míře.
- Zkracujte dobu vaření a pečení potravin.
- Omezte konzumaci uzených potravin.
- Ovoce a zeleninu konzumujte hlavně syrovou.
- Špenát, ředkvičky, okurky a hlávkový salát nejezte v nadměrném množství.
- Pivo pijte jen velmi málo (obsahuje velmi škodlivý nitrosamin).
- Ke grilování používejte jen libové maso.
- Vyhýbejte se konzumaci Para-oříšků a loupaných arašídů (obsahují nitrosamin).
- Svědomitě vyhazujte všechny plesnivé potraviny (nestačí pouze odstranit postižené místo).
- Jezte potraviny bohaté na vitaminy (především A a C) a vlákninu.

Bibliografie:

European Code Against Cancer and scientific justification (third edition). Europe Against Cancer 2003.
Tuyens, A. J. - Paquinot, G. – Jensen, O. M.: Cancer – Alcohol. Bulletin du cancer 64 1997, s 45-60. (hc)

TERAPIE

Únava a anémie u onkologických pacientů – 2

Psychoterapie, edukace a symptomatická léčba

MUDr. Milan Brychta

V minulém čísle našeho bulletinu jsme charakterizovali chronickou únavu až vyčerpanost, kterou trpí 75 – 96 % onkologických pacientů. Předložili jsme Vám také přehled potenciálních příčin této únavy. Tentokrát Vás seznámíme s vhodnými terapeutickými postupy.

Základní strategií kauzální terapie je odhalení a odstranění příčin, o kterých jsme psali v minulém čísle. O redukci únavy onkologických pacientů můžeme usilovat psychoterapií, edukací a samozřejmě symptomatickou (etiologickou) léčbou.

K psychoterapii zde patří celková duševní podpora pacienta. V rámci racionální kognitivní psychoterapie by měl být pacient obeznámen s možnými příčinami únavy a vhodnými způsoby její léčby. Problém je velmi častý a není rozhodně zbytečné o něm s lékařem hovořit.

Významná je také empatická psychoterapie. Pacient by měl nalézt u lékaře porozumění. Určitě by lékař neměl pacientovu únavu zlehčovat a zpochybňovat. Pacient by se měl přesvědčit, že potíže s únavou lze příznivě ovlivnit.

Důležité je podle intenzity únavy vhodně upravit duševní a fyzické aktivity pacienta. Pomoci může systematické naplánování každodenních činností (domácnost, nakupování, příprava jídla, praní, žehlení apod.)

Pacient by si měl stanovit reálné cíle. Vymezit si přiměřené množství vhodných činností. Na jedné straně je vlastní činnost prvním krokem ke znovunabytí fyzické a duševní kondice. Na druhé straně bychom měli zcela klidně odpočívat a pokojně přijímat pomoc zdravotníků, svých blízkých a přátel. Duševní pohoda, příjemná relaxace, uvolnění, klid a dostatek spánku nás opět vrací ke zdraví.

Úhlavním nepřítelem onkologického pacienta jsou poráženecké tendence. Rezignace bývá zpravidla oním jazýčkem na vahách, který rozhoduje o negativním vývoji naší léčby. Je třeba znovu nalézt odvahu k víře, otevřít se novým cílům, životu a dobrým lidem kolem sebe.

Přednášku Dr. Milana Brychty z 30.9.2004 zaznamenal a upravil PhDr. Miroslav Cuhra.

V dalším pokračování našeho článku Vás seznámíme s projevy a důsledky anémie. (mc)

Nepodléhejte své únavě!

Trpíte-li únavou (vyčerpaností), navštivte svého lékaře,
hovořte o svých potížích a poradte se o možnostech léčby.
Únava nemusí být Vaším každodenním společníkem!

Onkologická linka

„Život bez únavy“

224 152 133

pondělí až pátek od 9:00 do 12.30 hodin.

PSYCHOLOGIE

Hlídej si své myšlenky...

PhDr. Tamara Cenková

Moji milí,

život s námi se všemi občas hraje divnou hru a my se ptáme, čím vlastně jsme si zasloužili, že se nám děje to, co se nám právě děje. Hledáme viníky a hlavně se je snažíme najít mimo sebe. A tak mi dovozte, abych vám dnes poslala slova stará přes dva tisíce let. Slova, která přes své stáří neztratila svůj půvab a svoji krásu:

Hlídej si své myšlenky, protože se stávají Tvými slovy.

Hlídej si svá slova, neboť se stávají Tvým chováním.

Hlídej si své chování, neboť se stává Tvým zvykem.

Hlídej si své zvyky, neboť se stávají Tvojí povahou.

Hlídej si svou povahu, neboť se stává Tvým osudem.

A tak ve zkrácené formě dojdeme k názoru, že naše myšlenky jsou náš osud.

A já bych k tomu ještě dodala, že nikdy není pozdě změnit svůj osud a neb změnit své myšlení.

Minulý týden u mě byla na návštěvě moje letitá přítelkyně a rozpovídala se o návštěvě u jednoho homeopatického lékaře. Na závěr svého roztomilého povídání řekla jednu velkou moudrost: „Víš, je to tak pohodlné si vzít jednu bobuli a nemuset nic dělat!“

Jak jednoduché a prosté, že ?

Ale až se zase dostane do stejné situace, bude potřebovat další bobuli, protože udělá zase stejné chyby a bude zase stejně myslet. Všechny bobule, které užíváme nám pomohou v tu danou chvíli, ale nezmění náš způsob myšlení. Všichni se chceme mít dobře, ale jen někteří z nás se zamýšlí nad tím, kde stále opakujeme stejnou chybu a proto se nám dějí stále stejné příběhy.

Proč jsme ochotni všichni pochopit, že telefony fungují i bez drátů a nejsme ochotni pochopit, že naše myšlenky posílají informace do našeho těla a že naše tělo se chová jako poslušný přijímač a vykonává vše, co mu naše mysl přikáže? Máme např. o sobě pochybnosti? Naše tělo nás poslechne a začne se podle pochybností chovat.

Nikdy není pozdě začít s tréninkem naší mysli.

Dovolím si vám dát jeden takový malý návod:

Každého z nás během dne napadne (všimněte si toho slova: napadne znamená také ublíží, jako vojsko ubližuje, když někam nezvaně vejde) negativní smyšlenka (záměrně neříkám



myšlenka, protože to, že něco nedokážeme může být pouze smyšlenka nikoli myšlenka) a my místo toho, abychom ji poslali do pryč, tak se jí začneme zaobírat. Každé zaobírání nás stojí obrovské množství energie a tu energii si odebíráme z těch míst, kde ji potřebujeme. A co se stane s ohněm, na který nepřikládáme? Vyhasne a zůstane po něm jenom popel a prach. A tak je to i s naším tělem. Odebíráme mu energii, tedy nepřikládáme polínka, což v našem případě znamená hezké emoce, a zůstane nám jenom spáleniště = ne-moc.

A tak: když vás napadne nějaká smyšlenka, použijte nějaké „zaklínací“ slůvko pomocí kterého si uvědomíte, že zase vytváříte konstrukce své ne-moci (to znamená nedostatku moci, síly) a v tu chvíli zapřemýšlejte, co můžete hezkého udělat pro sebe.

Pokud vám tato hra na po–moc (pozitivní moc, sílu) sobě nepomůže, pořídte si pokladničku, kam si budete platit pokuty za své smyšlenky. Čím větší smyšlenka, tím větší pokuta.

Bohužel neumíme diagnostikovat všechny podněty, které v nás spouští proces vytváření smyšlenek, ale umíme všichni poznat, které smyšlenky nám ubližují.

A pokud nám něco ubližuje, není důvod s tím setrvávat v jedné společnosti.

Je jenom na nás, zda si dovolíme být neustále manipulováni negativními vnějšími podněty, nebo zda s nimi uděláme krátký proces.

Přeji vám všem, moji milí, abyste se dokázali proti vlastnímu sebedestrukčnímu procesu ve formě smyšlenek aktivně bránit, ale spíše, abyste na ně podnikli útok a na pomoc si vezměte těch pár prastarých vět....

Vaše Tamara

EDUKACE

Znojmo, Znojmo, vidím tě dvojmo...

Anna Nováková (*Praha – Kunratice*)

Znojmo, Znojmo, vidím tě dvojmo...

To mě prozpěvovali moji kolegové, když jsem řekla, že tam pojedu na seminář „Onkologická prevence, léčba a následná péče“ pořádaný ARCUSEM – ONKO CENTRUM ve Znojmě.

Moc jsem se těšila. Na program i na tváře přátel.

Skutečnost předčila všechna má očekávání. Přednášky byly velice dobře připravené, hodnotné a srozumitelné. Mohou nám pomoci v osvětě, kterou vědomě i nevědomě vykonáváme mezi lidmi kolem nás.

Doprovodný program byl bohatý a veselý – pořadatelé nám chtěli ukázat co nejvíce z jižní Moravy. A tak jsme ochutnávali víno, navštívili divadelní představení, prošli se hradem.

Tři dny utekly už jsme se zase loučili a děkovali všem pořadatelům, sponzorům a příznivcům ARCUSU.

Kolikrát bylo proneseno přání „... a buďte hodně zdraví.“ Když to říkáme my, onkologičtí pacienti, přejeme to opravdu z celé duše.

Odjíždíme a já vidím to krásné město v hávu zlatého listí, dvojmo. Není to ale vínem.

Ahoj, moji milí přátelé, určitě se s ARCUSEM zase někde potkáme.

ONKOLOGIE

Karcinom prostaty – od PSA k terapii

P. Filipenský, A. Rovný, M. Pohanka, J. Katolická, P. Rehořek, M. Přerovská, D. Šafář.

Seminář „Onkologická prevence, léčba a následná péče“, Znojmo 22. 10. 2004

Karcinom prostaty se stal závažným zdravotnickým problémem, neboť se jedná v současnosti o nejčastěji se vyskytující zhoubný nádor u muže a je druhou nejčastější příčinou úmrtí u mužů v USA a Evropě. Nárůst incidence onemocnění v posledních letech souvisí se zavedením PSA do rutinní praxe. Od narození do 39 let je pravděpodobnost onemocnění na karcinom prostaty 1: 10000 ve věkové skupině od 40 - 59 let je to 1:103, a ve věkové skupině od 60 - 79 lety je to dokonce 1 : 8. V roce 2000 bylo v USA diagnostikováno 356000 nových onemocnění karcinomem prostaty. Tato alarmující čísla vedla k zamyšlení a snaze o zavedení celoplošného skríninku, ale cena takového programu by byla tak obrovská a jeho benefit tak diskutabilní, že v současnosti je myšlenka plošného skríninku karcinomu prostaty opuštěna. Proto v současnosti vznikají programy časně detekce karcinomu prostaty, neboť především detekce onemocnění v iniciální fázi dává pacientovi nejvyšší šanci na trvalé vyléčení.

Rizikové faktory vzniku karcinomu prostaty jsou samozřejmě jako u většiny malignit multifaktoriální a lze je schematicky rozdělit na endogenní a exogenní. Mezi endogenní patří rodinná anamnéza, rasové vlivy, věk a hladina hormonů v organismu. Exogenními rizikovými faktory jsou vlivy geografické, nutriční návyky, životní styl, pohybová aktivita a obezita. Na podkladě analýzy výsledků epidemiologických studií a rizikových faktorů bylo stanoveno doporučení pro prevenci karcinomu prostaty, které shrnuje soubor obecně platných dietních opatření .

Diagnostický algoritmus tvoří vyšetření PSA, digitální rektální vyšetření a transrektální sonografie.

Základní terapeutickou modalitou s kurativním záměrem pro lokalizovaný event. lokálně pokročilý karcinom je radikální prostatektomie. Princip operace spočívá v odstranění prostaty a semenných váčků a vytvoření anastomózy mezi močovým měchýřem a močovou trubicí při zachování kontinence a potence nemocného. Operace poskytuje excelentní lokální kontrolu choroby, umožňuje přesné stanovení stagingu a z toho vyplývající exaktní stanovení další terapie.

Komplikace radikální prostatektomie lze rozdělit na časně a pozdní. Mezi časně patří především krvácení, poranění rekta, hluboká žilní trombóza a plicní embolie. V současné době většina autorů udává krevní ztráty do 1000 ml což nevyžaduje nutnost převodů alogenní krve. Ostatní komplikace se vyskytují do 0,2%, stejně tak jako časná pooperační mortalita do 30 dnů se vyskytuje do 0,2%. Pozdní komplikace jsou inkontinence, erektilní dysfunkce a stenóza uretrovezikální anastomózy. Jejich výskyt je variabilní a liší se podle jednotlivých autorů a také metodiky objektivizace těchto komplikací. Obecně lze říci, že inkontinence moče se vyskytuje v 0 - 17% případů, erektilní dysfunkce v 10 - 70% a stenóza uretrovezikální anastomózy se vyskytuje v 0,5 - 8% případů.

Jinými terapeutickými možnostmi karcinomu prostaty jsou kurativní radioterapie, brachyterapie a kryoterapie. Kurativní radioterapie je prováděna na radioterapeutických pracovištích a její výsledky jsou z dlouhodobého hlediska horší než u radikální prostatektomie,

ale stále zůstává metodou volby v případech, kdy pacient nemůže nebo nechce podstoupit radikální chirurgickou léčbu. Brachoterapie je nyní zaváděna na jednom pracovišti v ČR, jejich výsledky nejsou zatím k dispozici a literární údaje ze zahraničí uvádí, že výsledky metody jsou v určitých případech a za velmi přísných indikačních kriterií srovnatelné s radikální prostatektomií. Kryoterapie se v současné době v České republice a ani okolní Evropě neprovádí.

Léčba metastatického karcinomu prostaty je závislá na symptomech choroby, lokalizaci a rozsahu metastáz, hormonální dependenci onemocnění a předcházející terapii. Účinná a kurativní léčba není doposud známa, ale racionálně vedená terapie metastazujícího karcinomu prostaty přináší výrazný benefit pacientovi v podobě velmi dobré kvality života. Tato léčba by měla být realizována v těsné spolupráci urologa, onkologa a radioterapeuta, při níž je možné poskytnout našim nemocným účinnou a racionální paliativní terapii v kombinaci s nejlepší terapií podpůrnou. V současné době se již hovoří o prodloužení délky přežití u asymptomatických pacientů s metastatickým postižením až o 2 roky při adekvátní multimodální terapii choroby. Je to samozřejmě velmi krátká doba, ale pro nemocného jehož životní prognóza je limitována tímto zákeřným onemocněním, lze 2 roky „navíc“ v přijatelné kvalitě života hodnotit jako částečný úspěch.

Karcinom prostaty je v současnosti jedním z nejzávažnějších medicínsko ekonomických problémů vyspělé Evropy a Severní Ameriky. Muž s diagnózou lokalizovaného karcinomu prostaty jehož životní prognóza je 10-15 let má 60-80% pravděpodobnost, že na toto zhoubné onemocnění zemře. Protože není k dispozici účinná terapie pokročilých forem onemocnění, jedinou šancí je časná detekce choroby, která jako jediná může snížit efektivně mortalitu na karcinom prostaty. Velké randomizované studie zabývající se hodnocením efektivity časně detekce karcinomu prostaty, které byly zahájeny v Evropě a USA, zatím na své definitivní výsledky čekají. Předběžné výsledky hovoří však až o pětinasobném poklesu v mortalitě na karcinom prostaty.

DIALOG

Znojenská rezoluce

My, účastníci semináře „Onkologická prevence, léčba a následná péče“, pořádaného ve Znojmě ve dnech 22. - 24. října 2004 pro onkologické pacienty, odbornou a laickou veřejnost, apelujeme na MZ ČR, aby připravilo legislativu, která by zajistila v nemocničních zařízeních kontrolu dodržování zásad prevence nádorových onemocnění při stravování onkologických pacientů tak, aby byl zachován princip komplexnosti onkologické terapie.

Dále se připojujeme k výzvě českých onkologických pacientů ze dne 7. května 2004 o následné psychosociální péči o onkologické pacienty.

V oblasti onkologické léčby podporujeme zavedení léčebných standardů. Zároveň však jsme pro individuální přístup ke každému pacientovi. V této oblasti vidíme důležitou roli revizních lékařů ZP, kteří na jedné straně sledují racionalitu léčby, na straně druhé hájí zájmy svých klientů. Požadujeme nastavení systému zdravotního pojištění tak, aby onkologickým pacientům nebránil v přístupu k léčbě, která pro ně může mít prokazatelný přínos.

Ve Znojmě, 23. října 2004

PRÁVO

Milí čtenáři, přinášíme Vám další pokračování seriálu článků, které by měly sloužit tomu, abychom si mohli sebedovědomě stát za svými právy i povinnostmi, ať už jsme v roli onkologického pacienta nebo zdravotníka. Od roku 2001 se stala součástí našeho právního řádu „Úmluva o biomedicíně“ neboli „Úmluva o ochraně lidských práv a důstojnosti člověka s ohledem na aplikaci biologie a medicíny“. I tentokrát Vám nabízíme několik citací z analýzy této Úmluvy v podmínkách českého zdravotnictví vypracované JUDr. Ondřejem Dostálem. (mc)

Práva pacienta ve vztahu k lékaři - 2

Právo na soukromí a informace o zdravotním stavu

JUDr. Ondřej Dostál

Podle mezinárodní Úmluvy o biomedicíně má pacient právo na soukromí ve vztahu k informacím o jeho zdravotním stavu. Ve světle tohoto ustanovení je poněkud sporná povinnost lékaře, vyplývající ze zákona o péči o zdraví lidu, poučit „případně členy rodiny“ pacienta. Vhodným řešením současného stavu je využití vstupního formuláře, ve kterém pacient stanoví, komu se informace smí či nesmí poskytovat, případně jakým způsobem. Tak je již nyní možno reagovat na aktuální problém lékařů, zda je možné podávat informace telefonicky, kdy nelze zjistit identitu volaného; pacient může svým projevem vůle podávání i telefonických informací povolit.

To ovšem není řešení v situacích, kdy je např. pacient přivezen v bezvědomí a jeho projev vůle není k dispozici. K právní jistotě by přispělo, kdyby pro tyto případy zákon stanovil přesná pravidla. Bez pacientova výslovného souhlasu by rozhodně informace neměly být podávány a zákon by tento stav neměl měnit. Bylo by však možné připustit úzkou výjimku stanovenou zákonem, která by pro případy nouze, kdy nelze získat souhlas pacienta, umožňovala podat základní informace pacientovým blízkým osobám.

Soukromí se dotýká též problematika vizit a sdělování informací o zdravotním stavu v přítomnosti jiných pacientů či dalších osob vyskytujících se v nemocnici, které se na léčbě nepodílejí a nejsou vázány povinnou mlčenlivostí. Situace v mnoha nemocnicích bohužel neumožňuje umístění pacientů na jednolůžkové pokoje. Lékaři by i v takovém případě měli v mezích možností usilovat o ochranu soukromí pacienta, plná ochrana soukromí je však věcí vývoje.

Podle Úmluvy má pacient dále právo na informace o svém zdravotním stavu. V současnosti se vedou spory o tom, zda má pacient právo nahlížet do dokumentace, případně pořizovat si kopie, či zda má právo jen na to, aby mu lékař informace sdělil, bez možnosti přímého přístupu k záznamům. Je jednoznačné, že pacient nemá právo dozvědět se z dokumentace citlivé informace o třetích osobách. Nicméně při utajení těchto údajů by měl mít pacient právo na plný přístup. Tento nárok by měl zákon stanovit přesněji, např. po vzoru slovenského reformního návrhu, a upřesnit též pravidla, jak je nutno dokumentaci vést. K usnadnění komunikace i pro forenzní účely by mohlo posloužit zavedení praxe, že by pacient dostával z každého vyšetření kopii záznamu pro sebe, snad i právo potvrdit nespornost údajů zaznamenaných v dokumentaci svým podpisem.

Vydavatel: ARCUS – ONKO CENTRUM, náměstí Osvobození 451, 470 01 Česká Lípa. **Telefon:** 487 825 802
Fax: 487 522 259. **E-mail:** info@arcus-oc.org. **Webové stránky:** www.arcus-oc.org. **Redakční rada:** Jana Koželská (jk), Ilsa Pliczková (ip), PhDr. Miroslav Cuhra (mc). **Redakce:** Helena Cuhrová (hc).
Tisk: INSO Č.Lípa. **Uzávěrka:** 9. 11. 2004. Určeno pro interní potřebu ARCUS–ONKO CENTRA Česká Lípa.

ARCUS - ONKO CENTRA

ARCUS - ONKO CENTRUM Česká Lípa

Předsedkyně představenstva: Jana Koželská. *Tel.:* 487 522 259 – Ilsa Pliczková, 487 825 802 – Gabriela Brázdová. *Adresa:* nám. Osvobození 451, 470 01 Česká Lípa. *Hodiny pro veřejnost:* pondělí až pátek, 8.00 – 16.30 hod. *E-mail:* info@arcus-oc.org. *Webové stránky:* www.arcus-oc.org. *Bankovní spojení:* GE Capital Bank, účet číslo: 264503-824/0600.

ARCUS – ONKO CENTRUM Praha

Adresa: Vodičkova 41, 110 01 Praha 1 (*vchod přes vrátnici Ligna; linka 2133*).
Telefon: 224 152 133. *E-mail:* praha@arcus-oc.org.
Hodiny pro veřejnost: pondělí až pátek, 9.00 - 12.30 h.

ARCUS – ONKO CENTRUM Znojmo

Kontaktní jméno: Marie Čechová, Jarmila Ducká. *Adresa:* Nemocnice Znojmo p.o., nám. J. Janského 11, Znojmo. *Telefon:* 515 215 515. Jarmila Ducká - 728 916 783 (9.00 – 12.00 hod., 14.00 – 19.00 hod.), Marie Čechová - 604 967 949 (16.00 – 18.00 hod.)
E-mail: arcus@nemzn.cz. *Hodiny pro veřejnost:* úterý, 14.00 – 16.00 hod.

ARCUS - PORADNY

Psycho-sociální poradna Havlíčkův Brod

Kontaktní jméno: PhDr. Svatava Kocinová. *Adresa:* Humpolecká 1091, 580 01 Havlíčkův Brod.
E-mail: zdravskol@hba.czn.cz.
Hodiny pro veřejnost: pondělí až pátek, 17.00 – 20.00 hod. (telefonická domluva konzultace).
V důsledku nemoci PhDr. Svatavy Kocinové je **poradna až do odvolání uzavřena**.

Psycho-sociální poradna Praha

Poradna pro ženy po ablaci prsu a rodinné příslušníky.
Kontaktní jméno: Mgr. Marie Koudelková (o.s. Jantar). *Adresa:* Vodičkova 41, 110 00 Praha 1.
Telefon: 224 152 133, 266 315 279. *E-mail:* marie.koudelkova@centrum.cz.
Hodiny pro veřejnost: pondělí, 13.30 – 17.30 hod.

Psycho-sociální poradna Zlín

Kontaktní jméno: PhDr. Radka Němečková. *Adresa ke korespondenci:* Lorencova 3346, Zlín.
Telefon: 606 887 892. *E-mail:* nemeckovi@teknika.cz.
Hodiny pro veřejnost: pondělí až pátek, 9.00 – 11.00 hod. (telefonická domluva konzultace).

Centrum technické pomoci Česká Lípa

Výdej pomůcek pro ženy po ablaci prsu.
Kontaktní jméno: Ilsa Pliczková.
Adresa: ARCUS - ONKO CENTRUM, nám. Osvobození 451, 470 01 Česká Lípa.
Telefon (fax): 487 522 259. *Hodiny pro veřejnost:* pondělí - pátek, 9.00 - 15.00 hod.

Onkologická linka: „Život bez únavy“

Poradenská linka je určena pacientům s nádorovým onemocněním trpícím únavou a anémií a jejich rodinným příslušníkům.
Telefon: **224 152 133**. pondělí až pátek, 9.00 – 12.30 hod. *Webové stránky:* www.anemie.cz.
Sponzor: JANSSEN-CILAG, Johnson & Johnson spol. s r. o.

Děkujeme našim sponzorům v roce 2004 za dotace a dary:

nad 1.000.000,- Kč do 1.000.000,- Kč	Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR - Ústředí Praha Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR Ministerstvo zdravotnictví ČR Krajský úřad Liberec
do 50.000,- Kč	CRYSTALEX a.s. Nový Bor International School of Prague M.A.G. Galvanochemie Jablonec n. N. Město Znojmo Městská část Praha 1 Nadace Divoké husy, Praha OROL Svitavy PMS Přerov a.s. VZP OP, Znojmo
do 10.000,- Kč	EIKA Znojmo ELITEX, s.r.o., Kdyně GOLD SERVICE, Sedlešovice Hovorková Marie KENDALL Korekta, v.o.s., Vyškov Lékárna u Sv. Ducha, Znojmo LEISSER s.r.o., Znojmo OSA Praha SAM silnice a mosty a.s., Česká Lípa S MORAVA LEASING, Znojmo Stavomat Znojmo ZEA a.s., Hostěradice
Materiální pomoc	Janssen – Cilag a Johnson & Johnson company Ježek – Software, Česká Lípa SONBERK a.s., Brno
Materiální podpora znojemského onkologického semináře	Jaroměřická mlékárna a.s. POMONA Těšetice a.s. ZEA a.s., Hostěradice ZD Jiřice ZLONÍK Znojmo Znojemská dopravní společnost PSOTA, s.r.o.

Adresát