

Leczenie chirurgiczne

Niniejsza broszura dotyczy leczenia chirurgicznego (operacji chirurgicznych).

Znaczenie wszystkich podkreślonych słów zostało wyjaśnione w słowniczku na końcu broszury.

Leczenie chirurgiczne może być częścią leczenia stosowaną u wielu pacjentów chorych na raka.

Może być jedną z kilku terapii stosowanych u danego pacjenta. Czasami potrzebna jest także chemioterapia lub radioterapia. Lekarze w szpitalu omówią z chorym sposób leczenia. Posiadamy także informacje w języku polskim na temat powyższych metod leczenia.

Odpowiedzi na wszelkie pytania można uzyskać od lekarza lub pielęgniarki w szpitalu, w którym odbywa się leczenie.

W przypadku jakichkolwiek pytań lub chęci rozmowy można zadzwonić do organizacji Macmillan Cancer Support pod numer **0808 808 00 00**, od poniedziałku do piątku, w godzinach od 9.00 do 20.00. Dostępna jest pomoc tłumaczy, więc można skontaktować się z nami w swoim języku. Wystarczy powiedzieć po angielsku, w jakim języku chce się rozmawiać.

Posiadamy więcej informacji w języku polskim na temat różnych rodzajów nowotworów, metod leczenia i życia z rakiem. Prosimy wejść na stronę: **macmillan.org.uk/translations** lub zadzwonić pod numer: **0808 808 00 00**.

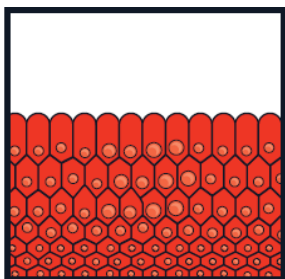
W tej broszurze:

- Czym jest rak?
- Chirurg
- Dlaczego potrzebna jest operacja?
- Czy chirurg może wyleczyć nowotwór?
- Na czym polega operacja?
- Przed operacją
- W dniu operacji
- Po operacji
- Długotrwałe problemy
- Zmiany fizyczne i emocjonalne

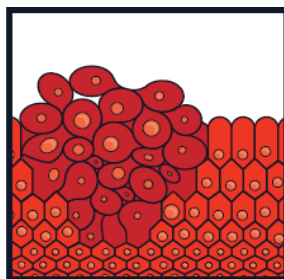
Czym jest rak?

Rak zaczyna rozwijać się w komórkach ludzkiego organizmu. Komórki to małe bloczki, które tworzą organy i tkanki ciała. Zazwyczaj komórki te dzielą (namnażają) się w celu wytworzenia nowych komórek w kontrolowany sposób. Dzięki temu ciało rośnie, zdrowieje i regeneruje się. Czasami proces ten wymyka się spod kontroli, w wyniku czego powstają nieprawidłowe komórki. Nieprawidłowe komórki dzielą się, wytwarzając coraz więcej nieprawidłowych komórek. Komórki te formują narośl nazywaną guzem.

Prawidłowe komórki



Komórki formujące guza



Nie wszystkie guzy to nowotwory złośliwe. Guz, który nie jest rakiem, nazywany jest nowotworem łagodnym. Nie rozprzestrzenia się na inne organy. Guz, który jest rakiem, nazywany jest nowotworem złośliwym. Może rozprzestrzeniać się na inne organy.

Komórki nowotworowe czasami odłączają się od pierwszego guza i przemieszczają się poprzez krew lub układ odpornościowy do innych części ciała. Komórki nowotworowe, które przeniosą się w inne miejsce w organizmie i uformują nowego guza, są nazywane nowotworem wtórnym.

Chirurg

Lekarz przeprowadzający operację jest nazywany chirurgiem. Ważne jest, aby zgłosić się do chirurga o specjalizacji odpowiedniej dla danego rodzaju raka. Na przykład osoba z rakiem piersi zgłosi się do chirurga piersi. Chirurg zazwyczaj pracuje w lokalnym szpitalu. Jeśli to kogoś interesuje, może zapytać chirurga o jego doświadczenie.

W przypadku rzadziej występujących rodzajów raka operację musi zazwyczaj przeprowadzić chirurg ze specjalistycznej kliniki onkologicznej. Może być ona oddalona od miejsca zamieszkania pacjenta.

Dlaczego potrzebna jest operacja?

Operacje onkologiczne są przeprowadzane z kilku powodów:

Diagnoza

Chirurg może pobrać mały wycinek guza. Zabieg ten nazywany jest biopsją. Biopsję można także przeprowadzić podczas niektórych rodzajów badań obrazowych. Dzięki temu lekarz może stwierdzić, jakiego rodzaju jest to zmiana nowotworowa.

Klasyfikacja wg stanów zaawansowania nowotworu

O klasyfikacji nowotworu mówi się, gdy lekarze oceniają wielkość guza i sprawdzają, czy rozprzestrzenił się na inne części ciała. Znajomość stanu zaawansowania nowotworu może pomóc lekarzom zaplanować leczenie. Określenie stanu zaawansowania choroby oznacza zazwyczaj konieczność przeprowadzenia pewnych badań obrazowych. Istnieją różne rodzaje badań obrazowych. Lekarz lub pielęgniarka wyjaśni, które z nich są potrzebne i na czym polegają.

Oto pacjent, u którego przeprowadzana jest tomografia komputerowa.



Jeśli chirurg nie widzi wyraźnie guza po wykonaniu badań obrazowych, może być potrzebne przeprowadzenie innych badań. Takie badania mogą polegać na zajrzeniu do wnętrza ciała za pomocą specjalnego narzędzia, na końcu którego znajduje się źródło światła i kamera. Na przykład lekarze mogą wprowadzić ten instrument poprzez gardło do brzucha.

Leczenie

Operację chirurgiczną stosuje się w celu usunięcia guza i sąsiadujących z nim tkanek, w których mogą być obecne komórki nowotworowe. Czasami operacja ma na celu usunięcie komórek nowotworowych, które rozprzestrzeniły się na inną część ciała.

Niekiedy przed operacją stosowane są inne metody leczenia, takie jak chemioterapia czy radioterapia, aby zmniejszyć wielkość guza. To czasami pozwala na wycięcie mniejszego fragmentu tkanki.

Przed rozpoczęciem jakiegokolwiek leczenia zbierze się grupa lekarzy i innych specjalistów opieki zdrowotnej, aby omówić sytuację pacjenta. Dzięki temu pacjent otrzymuje najlepsze leczenie. Po spotkaniu lekarz onkolog lub pielęgniarka omawiają z pacjentem dostępne metody leczenia.

Rekonstrukcja

Rekonstrukcja ma na celu odtworzenie części ciała. Dzięki temu organizm może lepiej funkcjonować. Przykładem takiej operacji może być odtworzenie pęcherza moczowego po jego wycięciu. Dzięki rekonstrukcji osoba może także lepiej wyglądać. Na przykład po usunięciu piersi można dokonać jej rekonstrukcji.

Kontrolowanie objawów

Czasami choroby nowotworowej nie można w pełni wyeliminować. Często w takim przypadku operacja może nadal pomóc w złagodzeniu objawów choroby i poprawie samopoczucia pacjenta.

Niekiedy leczenie chirurgiczne nie jest możliwe. Powodem może być to, że usunięcie guza jest zbyt trudne lub to, że rak rozprzestrzenił się na inne części ciała. Jeśli leczenie chirurgiczne nie jest możliwe, inne metody leczenia mogą pomóc w kontrolowaniu nowotworu.

Czy chirurg może wyleczyć nowotwór?

Często celem zabiegu chirurgicznego jest wyleczenie raka. Nie zawsze jest to jednak możliwe. Czasami komórki rakowe rozprzestrzeniają się wokół guza lub do innej części ciała. Chirurg nie zawsze jest w stanie dostrzec bardzo małe grupy komórek i nie zawsze są one wykrywalne w badaniach obrazowych.

Jeśli istnieje ryzyko, że w organizmie mogły pozostać komórki rakowe, lekarz może zasugerować zastosowanie po operacji innych metod leczenia, takich jak chemioterapia. Takie rozwiązanie zmniejsza ryzyko nawrotu raka.

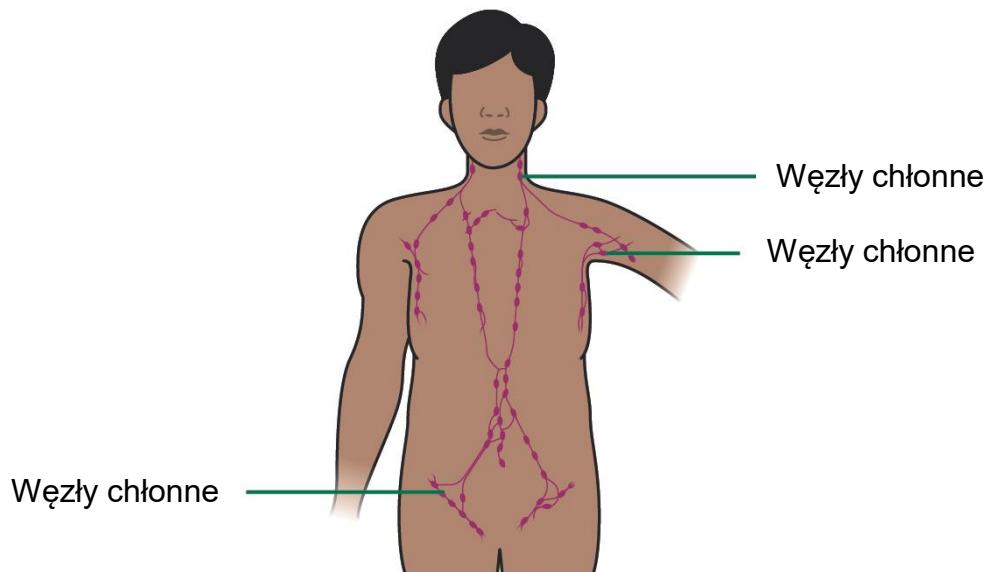
Czasami może się okazać, że chirurg nie ma możliwości usunięcia całego guza nowotworowego. W tym przypadku mogą zostać zastosowane inne metody leczenia.

Na czym polega operacja?

Chirurg usunie guza i najbliższe tkanki. Tkanka usunięta podczas operacji zostanie zbadana pod mikroskopem. Lekarz upewni się, że obszar wokół guza nie zawiera żadnych komórek rakowych. To ograniczy prawdopodobieństwo pozostawienia w organizmie jakichkolwiek komórek rakowych. Dzięki temu zmniejszy się ryzyko nawrotu raka.

Węzły chłonne

Węzły chłonne są częścią układu limfatycznego. Układ ten pomaga zwalczać infekcje i odprowadza płyny z organów ciała.



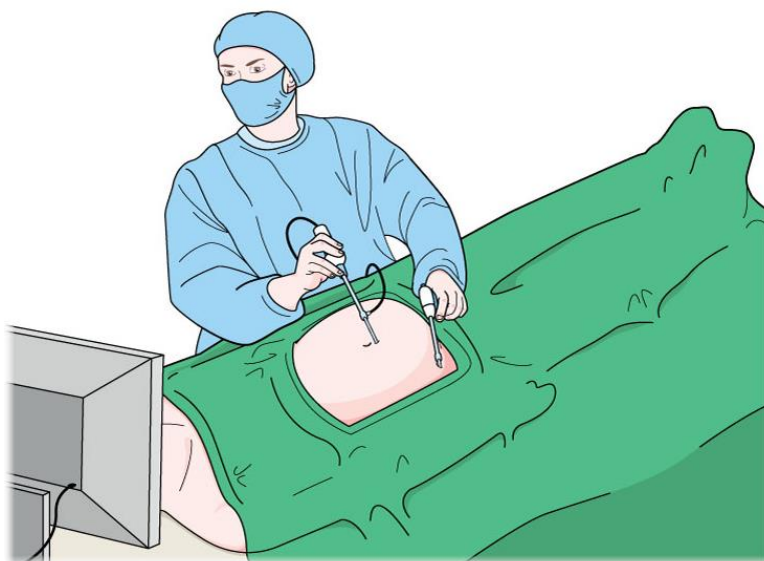
Chirurg może usunąć węzły chłonne w pobliżu guza. Dzieje się tak dlatego, że komórki rakowe mogą rozprzestrzeniać się na węzły chłonne. Obecność komórek rakowych w węzłach chłonnych może zwiększyć ryzyko nawrotu raka.

Jeśli usunięte węzły chłonne zawierają komórki rakowe, pacjent może zostać skierowany do lekarza onkologa. Przedstawi on inne metody leczenia, które mogą ograniczyć ryzyko nawrotu choroby.

Chirurgia endoskopowa (laparoscopia)

Przy takiej operacji wykonuje się w ciele małe nacięcia zamiast jednego długiego cięcia. Chirurg używa specjalnego instrumentu, aby usunąć guz poprzez małe nacięcie w skórze.

Po operacji laparoskopowej pozostaje niewielka rana, dlatego pacjenci szybciej dochodzą do siebie. Czasami osoby, które ze względu na stan zdrowia nie mogą poddać się poważnej operacji, mogą kwalifikować się do laparoskopii. Laparoscopia przynosi takie same rezultaty jak inne rodzaje operacji. Wykonywana jest przez chirurgów posiadających specjalistyczne przygotowanie.



Przed operacją

Chirurg i lekarz zwany anestezjologiem sprawdzą, czy stan pacjenta pozwala na przeprowadzenie operacji.

Zazwyczaj przed operacją konieczna jest wizyta w szpitalu w celu wykonania różnych badań. Jest to nazywane wstępną oceną przedoperacyjną. W jej trakcie pielęgniarka zapyta o przebyte choroby oraz alergie występujące u pacjenta. Zbada także ciśnienie krwi, tętno, wzrost i wagę. Ważne jest, aby powiedzieć personelowi medycznemu o wszelkich przyjmowanych lekach, w tym środkach ziołowych i suplementach.

Inne badania obejmują:

- badania krwi
- prześwietlenie klatki piersiowej
- badanie sprawdzające funkcjonowanie serca.

Konkretne badania będą zależą od rodzaju zaplanowanej operacji oraz ewentualnych innych problemów zdrowotnych.

Jeśli wykluczone zostało zastosowanie znieczulenia ogólnego, nadal istnieje możliwość wykonania operacji. Pacjentowi może zostać podane inne znieczulenie, które wyeliminuje czucie i ból w pewnym obszarze ciała, ale pacjent pozostanie świadomy.

Większość osób martwi perspektywa poddania się operacji chirurgicznej. Rodzina i przyjaciele także mogą być zmartwieni. W takiej sytuacji pomocna może okazać się rozmowa z lekarzem lub pielęgniarką.

Ważne jest, aby zrozumieć wszystkie aspekty związane z operacją. Przed operacją pacjent powinien mieć możliwość rozmowy z chirurgiem. Na spotkanie z chirurgiem warto przyjść z osobą, która mówi zarówno po polsku, jak i po angielsku. Chociaż w szpitalu mogą być dostępni tłumacze, pacjent powinien postarać się poinformować szpital z wyprzedzeniem, jeśli chciałby skorzystać z ich pomocy.

Pacjent musi podpisać formularz zgody, aby wyrazić zgodę na przeprowadzenie operacji. Jest to nazywane wyrażeniem zgody. Formularze zgody powinny być dostępne w języku polskim. Operacji nie można przeprowadzić, jeśli pacjent nie podpisze formularza zgody.

W dniu operacji

Wydarzenia w dniu operacji zależą od rodzaju zabiegu chirurgicznego. Szpital poinformuje pacjenta, jeśli musi on przygotować się do operacji w jakiś specjalny sposób.

Pacjent może zostać poproszony, aby:

- nie spożywać posiłków i nie pić niczego przed operacją
- zdjąć wszelką biżuterię i metalowe przedmioty
- zmyć lakier z paznokci i usunąć makijaż
- umyć się rano przed operacją.

Pielęgniarka może poprosić pacjenta o usunięcie włosów ze wskazanej części ciała. Pacjent otrzyma instrukcje na temat tego, co powinien zrobić. Owłosienie na ciele jest usuwane tylko, jeśli jest to konieczne. Robi się to za pomocą jednorazowej maszynki do golenia. Włosy odrosną po operacji.

Przeprowadzenie operacji może zwiększyć ryzyko wystąpienia zakrzepu. Specjalne skarpetki nazywane pończochami uciskowymi pomagają zmniejszyć to ryzyko. Pacjent może zostać poproszony o założenie pończoch uciskowych na czas operacji i po zabiegu. Pielęgniarka zmierzy nogi i pomoże założyć pończochy.

Po operacji

Wybudzanie po operacji może wydawać się przerażające, dlatego dobrze wiedzieć, czego można się spodziewać.

Prawdopodobnie początkowo będzie występować uczucie senności. Pielęgniarka sprawdzi ciśnienie krwi pacjenta. Można wówczas poczuć ucisk ciśnieniomierza na ramieniu.

Do ciała mogą być także podłączone różne rurki. Mogą to być:

- kroplówka podawana do żyły do czasu, aż pacjent będzie mógł normalnie jeść i pić – może to potrwać od kilku godzin do kilku dni
- dren w postaci rurki w miejscu przeprowadzonej operacji, przez którą odprowadzane będą treści płynne do małej butelki – zazwyczaj usuwa się ją po kilku dniach
- mała rurka nazywana cewnikiem do odprowadzania moczu z pęcherza do specjalnego worka – cewnik zostanie usunięty, gdy pacjent będzie w stanie samodzielnie się poruszać.

Ból

Ból pooperacyjny jest typowym zjawiskiem. Zazwyczaj można go łatwo kontrolować za pomocą leków przeciwbólowych. Jeśli pacjent odczuwa ból, powinien powiedzieć o tym opiekującej się nim pielęgniarce.

Zwykle nasilenie bólu zmniejsza się z czasem. Jeśli pomimo zażywania leków ból nie ustępuje, należy poinformować o tym lekarza. Może on przepisać inny lek.

Nudności i wymioty

Nudności odczuwane po operacji należy zgłosić pielęgniarce. Może ona podać odpowiednie lekarstwa.

Poruszanie się

Pacjent zazwyczaj może wstać z łóżka wkrótce po operacji. Pomogą mu przy tym pielęgniarki. Poruszanie się przyspiesza rekonwalescencję i zmniejsza ryzyko wystąpienia innych problemów zdrowotnych.

Czasami po poważniejszych operacjach pacjent musi pozostać w łóżku przez dłuższy czas. Ćwiczenia oddechowe i ćwiczenia nóg również pomogą zminimalizować ryzyko wystąpienia problemów pooperacyjnych. Pielęgniarka lub fizjoterapeuta nauczy pacjenta wykonywania tych ćwiczeń.

W ciągu kilku pierwszych dni po operacji pacjent może potrzebować pomocy w myciu się i korzystaniu z toalety. Należy zgłosić pielęgniarce, jeśli chce się, aby pomocy udzielała osoba tej samej płci co pacjent.

Każda osoba inaczej przechodzi rekonwalescencję po operacji. Przez jakiś czas po zabiegu można odczuwać zmęczenie. Niektóre osoby szybko dochodzą do siebie, a inne potrzebują o wiele więcej czasu. Zależy to od rodzaju przeprowadzonej operacji.

Pielęgnacja rany

Chirurg zamknie ranę za pomocą szwów lub klipsów. Zostaną one usunięte przez pielęgniarkę w szpitalu albo przez pielęgniarkę środowiskową lub pielęgniarkę w domu pacjenta.

Niektórzy chirurdzy zakładają szwy rozpuszczalne, których nie trzeba zdejmować. Znikną one, gdy rana się zagoi.

Na ranę jest czasami zakładany opatrunek, który będzie chronił zszyte miejsce. Pielęgniarka wyjaśni, jak dbać o ranę.

Blizny

Blizna może na początku swędzieć. Może mieć czerwony kolor, jeśli pacjent ma białą skórę, lub ciemniejszy odcień, jeśli pacjent ma ciemną skórę. Po pewnym czasie zwykle straci swój intensywny kolor, chociaż nie zawsze tak się dzieje. Należy natychmiast poinformować lekarza, jeśli rana staje się gorąca, bolesna, krwawi lub wyciekają z niej płyny.

Długotrwałe problemy

Wiele osób dochodzi do siebie po operacji, ale u niektórych pacjentów mogą wystąpić długotrwałe problemy. Przed operacją lekarze i pielęgniarki powinni omówić te problemy z pacjentem, aby wiedział, czego się spodziewać. Jeśli pacjenta to niepokoi, może porozmawiać o tym z lekarzem lub pielęgniarką. Istnieje dużo rzeczy, które mogą pomóc.

Obrzęk limfatyczny

Jeśli usunięto węzły chłonne, pacjent może zauważyć opuchliznę nazywaną obrzękiem limfatycznym. Węzły chłonne usuwają płyny z organizmu. Ich wycięcie może powodować gromadzenie się płynu. Może to nastąpić na przykład w ramieniu lub w nodze w pobliżu miejsca, z którego usunięto węzły chłonne. Może do tego dojść także wówczas, gdy w pobliżu węzłów chłonnych zastosowano radioterapię. W przypadku zauważenia opuchlizny należy skontaktować się z lekarzem. Ważne jest, aby szybko ją wyleczyć.

Uszkodzenie nerwów

Niekiedy podczas operacji dochodzi do uszkodzenia lub usunięcia nerwów. Może to powodować ból lub drętwienie. Zazwyczaj ten stan się poprawia, ale u niektórych osób może być nieodwracalny. Istnieją pewne rodzaje środków przeciwbólowych, które mogą być pomocne. Pacjent może zapytać chirurga, czego może spodziewać się po operacji.

Usunięcie lub uszkodzenie niektórych nerwów może wpłynąć na sposób funkcjonowania organizmu. Na przykład po operacji związanej z rakiem prostaty niektórzy mężczyźni mogą utracić zdolność erekcji. Po usunięciu macicy niektóre kobiety mają problemy z pęcherzem moczowym. Z takimi problemami może być trudno sobie poradzić i wiele osób ma opory, aby o nich rozmawiać. W takiej sytuacji pomocna może okazać się rozmowa z lekarzem lub pielęgniarką. Mogą oni znać metody, które pomogą.

Zmiany fizyczne i emocjonalne

Dojście do siebie po operacji może trochę potrwać. Dla wielu osób ten okres jest frustrujący. Ważne jest, aby odpoczywać, gdy odczuwa się zmęczenie. Należy starać się, aby stopniowo odzyskać siłę. Gdy pacjent czuje się wystarczająco dobrze, pomocne do odzyskania energii może być wykonywanie lekkich ćwiczeń fizycznych, takich jak krótkie spacery. Niektóre osoby mają problem z dostosowaniem się do różnych zmian będących wynikiem operacji.

Po niektórych operacjach zmienia się wygląd ciała. To może być powodem zdenerwowania. Może to też wpłynąć na odczucia wobec siebie. Pomoc dostępna jest z wielu źródeł. W przypadku takiego samopoczucia należy porozmawiać z pielęgniarką lub lekarzem. Są oni w stanie zaproponować pomoc lub zorganizować wizytę u psychologa. W przypadku chęci rozmowy można zadzwonić na linię wsparcia organizacji Macmillan i porozmawiać z jedną z naszych pielęgniarek.

Jak organizacja Macmillan może pomóc?

Organizacja Macmillan istnieje po to, aby pomagać osobom chorym i ich rodzinom. Wsparcie oferują:

- **Telefoniczna linia wsparcia organizacji Macmillan (0808 808 00 00).** Dostępna jest pomoc tłumaczy, więc można skontaktować się z nami w swoim języku. Wystarczy powiedzieć po angielsku, w jakim języku chce się rozmawiać. Możemy odpowiedzieć na pytania medyczne, podać informacje na temat pomocy finansowej i porozmawiać o odczuciach pacjenta. Linia telefoniczna jest czynna od poniedziałku do piątku, w godzinach 9.00-20.00.
- **Witryna internetowa organizacji Macmillan (macmillan.org.uk).** Nasza witryna internetowa zawiera wiele informacji w języku angielskim na temat raka i życia z rakiem. Więcej informacji w innych językach znajduje się na stronie: macmillan.org.uk/translations.
- **Centra informacji.** W centrum informacji można porozmawiać ze specjalistą w zakresie chorób onkologicznych i otrzymać broszury informacyjne. Najbliższe centrum informacji można znaleźć na stronie: macmillan.org.uk/informationcentres lub dzwoniąc pod nasz numer. Centra znajdują się też w niektórych szpitalach.
- **Lokalne grupy wsparcia** – grupę działającą w pobliżu można znaleźć na stronie: macmillan.org.uk/supportgroups lub dzwoniąc pod nasz numer.
- **Spoleczność internetowa Macmillan** – można porozmawiać z innymi osobami w podobnej sytuacji na stronie: macmillan.org.uk/community.

Słowniczek

Anaesthetist	[an <u>a</u> stytyst]	Anestezjolog	Lekarz, który usypia pacjenta przed operacją
Benign	[bynaj <u>n</u>]	Łagodny	Guz nowotworowy, który nie rozprzestrzenia się w organizmie.
Cells	[selz]	Komórki	Małe bloczki, które tworzą organy i tkanki ciała.
Chemotherapy	[k <u>e</u> miout <u>e</u> repy]	Chemioterapia	Metoda leczenia nowotworów wykorzystująca leki w celu wyeliminowania komórek nowotworowych.
Counsellor	[kaun <u>s</u> eler]	Psycholog	Specjalista posiadający wiedzę pozwalającą mu pomagać innym osobom poradzić sobie z ich emocjami lub problemami osobistymi.
Diagnosis	[daj <u>e</u> gnosys]	Diagnoza	Diagnoza to ustalenie, czy osoba jest chora czy nie.
General anaesthetic	[d <u>z</u> eneral <u>a</u> nest <u>e</u> tyk]	Znieczulenie ogólne	Uśpienie pacjenta przed operacją.
Lymphatic system	[lymf <u>a</u> tyk system]	Układ limfatyczny	Sieć naczyń i gruczołów w całym organizmie, która pomaga w usuwaniu płynów i zwalczaniu infekcji. <u>Węzeł chłonny (limfatyczny)</u> to jeden z tych gruczołów.
Lymph node	[lymf no <u>d</u>]	Węzeł chłonny	Gruczoł będący częścią <u>układu limfatycznego</u> .
Malignant	[mal <u>i</u> gnant]	Złośliwy	Guz nowotworowy, który może rozprzestrzenić się w organizmie.
Oncologist	[onko <u>l</u> edzyst]	Onkolog	Lekarz specjalista w zakresie <u>chemioterapii</u> i

			<u>radioterapii.</u>
Physiotherapist	[fizjoterapyst]	Fizjoterapeuta	Specjalista, który za pomocą ruchu i ćwiczeń fizycznych pomaga osobie dojść do siebie po chorobie lub urazie.
Prostate	[prostęjt]	Gruczoł krokowy (prostata)	Prostata to mały gruczoł w ciele mężczyzny. Znajduje się blisko pęcherza moczowego.
Radiotherapy	[rejdjouterepy]	Radioterapia	Metoda leczenia polegająca na stosowaniu promieni rentgenowskich o dużej energii w celu niszczenia komórek nowotworowych.
Scan	[skan]	Badanie obrazowe	Polega na wykonaniu obrazu organu wewnątrz organizmu.
Side effects	[sajd ifekts]	Skutki uboczne	Niepożądane skutki leczenia nowotworu. Na przykład utrata włosów, mdłości lub zmęczenie. Większość skutków ubocznych ustępuje po zakończeniu leczenia.
Tumour	[tjume]	Guz	Guz to grupa komórek, które namnażają się w nieprawidłowy sposób. Nieprawidłowe komórki namnażają się i tworzą guz.

Więcej informacji w języku polskim

Posiadamy informacje w języku polskim na następujące tematy:

<p>Rodzaje chorób nowotworowych</p> <ul style="list-style-type: none">• Rak piersi• Rak jelita grubego• Rak płuca• Rak prostaty (gruczołu krokowego, stercza) <p>Metody leczenia</p> <ul style="list-style-type: none">• Chemioterapia• Radioterapia• Leczenie chirurgiczne	<p>Sposoby radzenia sobie z rakiem</p> <ul style="list-style-type: none">• Jeśli zdiagnozowano raka – krótki poradnik• Zasiłki socjalne• Problemy żywieniowe a nowotwory• U schyłku życia• Zdrowe żywienie• Zmęczenie (uczucie wyczerpania) a nowotwór• Skutki uboczne leczenia nowotworu• Jak można sobie pomóc?
--	---

Aby przejrzeć te informacje, należy odwiedzić stronę:

macmillan.org.uk/translations.

Porozmawiaj z nami w języku polskim

Zadzwoń do organizacji Macmillan pod bezpłatny numer **0808 808 00 00** i porozmawiaj z nami w swoim języku za pośrednictwem tłumacza. Można porozmawiać z nami o swoich obawach i kwestiach medycznych. Wystarczy powiedzieć po angielsku, w jakim języku chce się rozmawiać.

Jesteśmy dostępni od poniedziałku do piątku, w godzinach 9.00-20.00.

Źródła i podziękowania

Niniejsza broszura informacyjna została napisana oraz zredagowana przez zespół Cancer Information Development organizacji Macmillan Cancer Support.

Niniejsza broszura została przejrzana przez odpowiednich specjalistów i zatwierdzona przez naszego głównego redaktora medycznego doktora Tima Ivesona, specjalistę onkologa i konsultanta organizacji Macmillan. Z podziękowaniami dla prof. Patricka O'Dwyera, profesora chirurgii żołądka i jelit. Dziękujemy także osobom dotkniętym chorobą nowotworową, które pomogły w redagowaniu tego wydania.

Wszystkie podawane przez nas informacje są oparte na najlepszych dostępnych dowodach. Aby uzyskać więcej informacji na temat źródeł, z których korzystamy, prosimy skontaktować się z nami, pisząc na adres: **bookletfeedback@macmillan.org.uk**.

MAC12466



Ostatnia edycja tekstu: styczeń 2017 r.
Następna zaplanowana edycja tekstu: 2018 r.

Dokładamy wszelkich starań, aby przekazywane przez nas informacje były dokładne, jednak nie można zakładać, że odzwierciedlają one obecny stan badań medycznych, który nieustannie ulega zmianom. Osoby, które martwią się swoim stanem zdrowia, powinny skonsultować się z lekarzem. Organizacja Macmillan nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek szkody wynikające z nieścisłości podanych tutaj informacji lub informacji pochodzących od osób trzecich, takich jak informacje przedstawione na stronach internetowych, do których linki podano w niniejszej broszurze.

© Macmillan Cancer Support 2016. Organizacja charytatywna zarejestrowana w Anglii i Walii (261017), Szkocji (SC039907) oraz na Wyspie Man (604). Adres siedziby: 89 Albert Embankment, London, SE1 7UQ.

MAC12466

Surgery

This information is about surgery (having an operation).

Any words that are underlined are explained in the glossary at the end.

Many people with cancer will have surgery as part of their treatment.

It might not be the only treatment you need. Some people also need chemotherapy or radiotherapy. The doctors at the hospital will talk to you about your treatment. We also have information in [language] about these treatments.

If you have any questions, ask your doctor or nurse at the hospital where you are having your treatment.

If you have any questions or want someone to talk to, you can call Macmillan Cancer Support on **0808 808 00 00**, Monday to Friday, 9am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. Just tell us, in English, the language you want to use.

We have more information in [language] about different types of cancer, treatments and living with cancer. Visit macmillan.org.uk/translations or call us on **0808 808 00 00**.

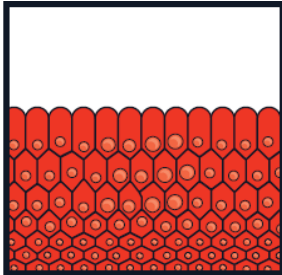
In this fact sheet

- What is cancer?
- Your surgeon
- Why do you need surgery?
- Can the surgeon cure your cancer?
- What happens during surgery?
- Before your operation
- On the day of your operation
- After your operation
- Long-term problems
- Physical and emotional changes

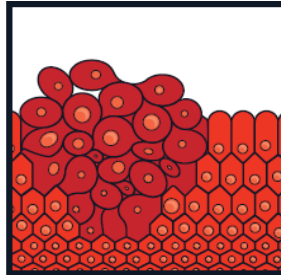
What is cancer?

Cancer starts in our body's cells. Cells are the tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body. Usually, these cells split to make new cells in a controlled way. This is how our bodies grow, heal and repair. Sometimes, this goes wrong and the cell becomes abnormal. The abnormal cell keeps splitting and making more and more abnormal cells. These cells form a lump called a tumour.

Normal cells



Cells forming a tumour



Not all lumps are cancer. A lump that is not cancer is called benign. It cannot spread to anywhere else in the body. A lump that is cancer is called malignant. It can grow into other areas of the body.

Cancer cells sometimes break away from the first cancer and travel through the blood or lymphatic system to other parts of the body. Cancer cells that spread and develop into a tumour somewhere else in the body are called a secondary cancer.

Your surgeon

The doctor who does your operation is called a surgeon. It is important to see the right surgeon for your type of cancer. For example, someone with breast cancer will see a breast surgeon. The surgeon usually works at a local hospital. You can ask the surgeon about their experience if you want to.

If you have a less common cancer, you may need to see a surgeon at a specialist cancer hospital. This may be further away from where you live.

Why do you need surgery?

There are several reasons people have surgery for cancer:

Diagnosis

The surgeon may remove a small piece of the cancer. This is called a biopsy. A biopsy can also be taken during certain types of scans. It helps doctors find out what type of cancer it is.

Staging

Staging is when doctors look at how big a cancer is and whether it has spread to any other parts of the body. Knowing the stage of the cancer can help doctors to plan your treatment. Staging usually involves having some scans. There are different types of scan. Your doctor or nurse will explain which one you might need and what to expect.

This is an example of someone having a CT scan:



If your surgeon cannot see the tumour on a scan, you may need other tests. These tests could involve looking inside the body using a special tool with a light and a camera on the end. For example, they can look down your throat and into your tummy area (abdomen).

Treatment

Surgery is used to try to remove the tumour and the area around it, which might contain cancer cells. Sometimes, surgery is used to remove cancer cells that have spread into another part of the body.

Sometimes other treatments, such as chemotherapy and radiotherapy, are given before surgery to make the tumour smaller. This may mean that less surgery is needed.

Before any treatment, a group of doctors and other health care professionals will meet to discuss your situation. This helps to make sure you are getting the best treatment. After the meeting, your cancer specialist or nurse will talk to you about your treatment options.

Reconstruction

Reconstruction means to have a new body part made. This may help the body work better. An example is making a new bladder if it has been removed. Reconstruction can also make someone look better. For example, having breast reconstruction after having a breast removed.

Controlling symptoms

Sometimes cancer cannot be completely removed. In this case, surgery can often still help to control symptoms and make someone feel better.

Sometimes surgery is not possible. This may be because the tumour is too difficult to remove, or because the cancer has spread to other parts of the body. If surgery is not possible, other treatments can help control the cancer.

Can the surgery cure your cancer?

Often the aim of surgery is to try to cure the cancer. But this may not always be possible. Sometimes cancer cells can spread to the area around the tumour or to another part of the body. Very small groups of cells cannot be seen by the surgeon and they don't always show up on scans.

If there is a risk that some cancer cells could be left behind, your doctor may suggest you have other treatments after surgery, such as chemotherapy. This can help to reduce the risk of cancer coming back in the future.

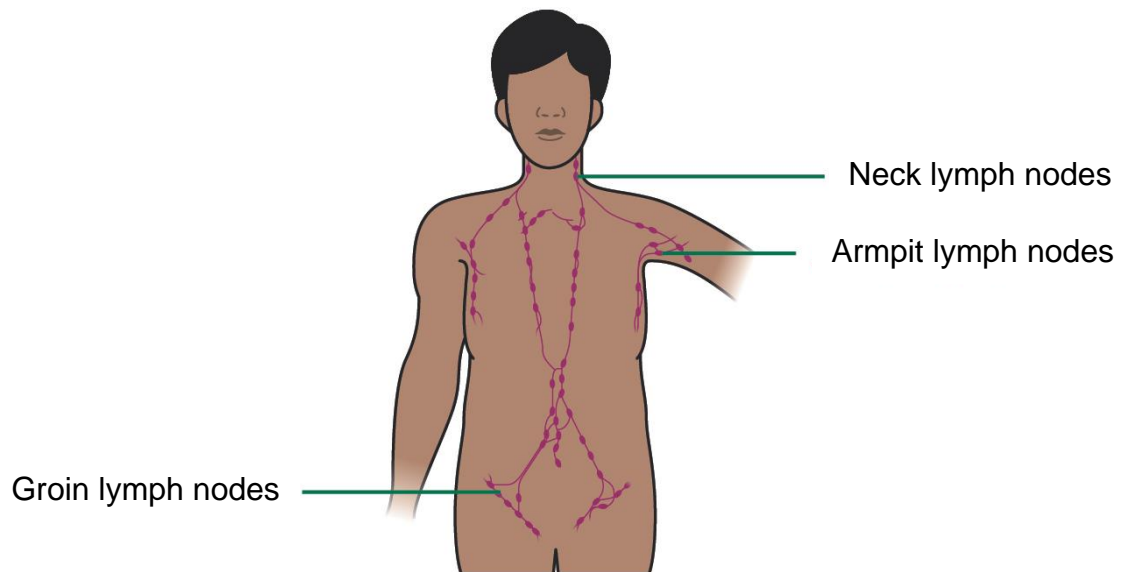
Sometimes a surgeon will find that they cannot remove the whole cancer. In this case, you may have other treatments.

What happens during surgery?

The surgeon will remove the tumour and an area of healthy tissue around it. A doctor will look at the tissue under a microscope. They will make sure the area around the tumour does not contain any cancer cells. This will mean it is less likely that any cancer cells have been left behind. This helps to reduce the risk of the cancer coming back.

Lymph nodes

Lymph nodes are part of the lymphatic system. This helps to fight infection and drain fluid from the body.



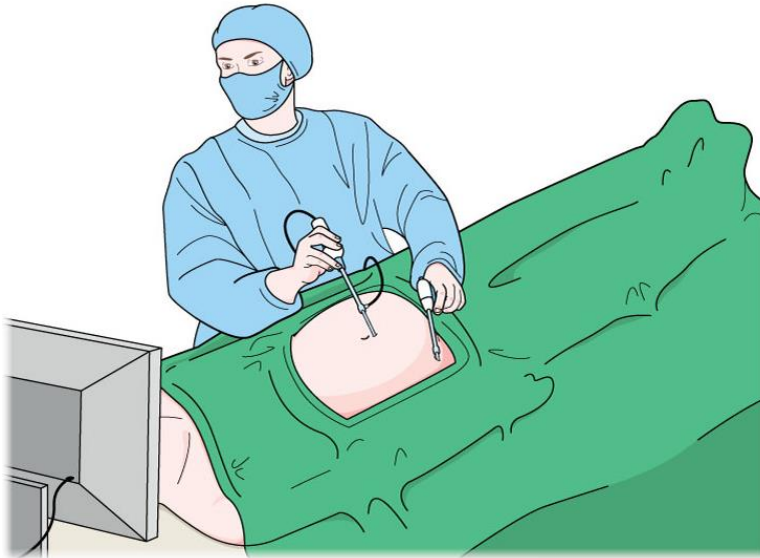
The surgeon may remove some lymph nodes close to the tumour. This is because cancer cells can spread to lymph nodes. If the lymph nodes contain cancer cells, this can increase the risk of the cancer coming back.

If the lymph nodes removed contain cancer cells, you may be referred to a doctor called an oncologist. They will talk to you about other treatments that could reduce this risk.

Keyhole surgery (laparoscopic)

In this type of surgery, small openings are made in the body instead of one large cut. The surgeon uses an instrument to remove the tumour through a small cut in the skin.

Keyhole surgery leaves a smaller wound, so people recover more quickly. Sometimes people who are not well enough for a big operation may be able to have keyhole surgery. Keyhole surgery is as good as other types of surgery. It is done by surgeons with specialist training.



Before your surgery

The surgeon and a doctor called an anaesthetist will check that you are well enough to have the surgery.

You will usually have a hospital appointment before the operation to have some tests. This is called a pre-assessment clinic. A nurse will ask about your medical history and if you have any allergies. They will also check your blood pressure, pulse, height and weight. It is important to tell them about any medicines you are taking, including any herbal remedies or supplements.

Other tests may include:

- blood tests
- a chest x-ray
- test to check how well your heart is working.

The tests you have will depend on what type of operation you are having, and whether you have any other health problems.

If you cannot have a general anaesthetic, you may still be able to have surgery. You may be given a different type of anaesthetic that stops any feeling or pain in the area, but you will stay awake.

Most people feel worried about having surgery. Family and friends might also feel worried. Talking to your doctor or nurse about any worries you have can help.

It is important that you understand everything about your operation. You should be able to talk to your surgeon before your operation. When you speak to the surgeon, it's a good idea to take someone with you who speaks both [language] and English. Interpreters may be available at the hospital, but try to ask for one in advance if you would like one.

You will need to sign a form to say that you agree to have the operation. This is called giving consent. Consent forms should be available in [language]. You cannot have an operation without one.

On the day of your operation

What happens on the day of your operation depends on which type of surgery you are having. The hospital will give you advice if you need to do anything to prepare for the operation.

You might be asked to:

- not eat or drink anything before your surgery
- remove any jewellery or metal objects
- remove any nail varnish or make-up
- wash on the morning of your operation.

The nurse may ask you to remove the body hair from the area before the operation. They will tell you what you need to do. Body hair is only shaved if it is needed. It's done using a disposable razor. The hair will grow back after the operation.

Having an operation can increase the risk of a blood clot. Special socks called compression stockings help to reduce this risk. You might need to wear a pair of these during and after your operation. Your nurse will measure your legs and help you put them on.

After your operation

Waking up after your operation can sometimes feel frightening, so it can help to know what to expect.

When you first wake, you will feel sleepy. A nurse will check your blood pressure. You might feel the blood pressure monitor tighten on your arm.

You may also have some tubes connected to your body. These could include:

- a drip of fluids into a vein until you can eat and drink normally – this may be a few hours or a few days.
- a tube where you had the operation, to drain away fluid into a small bottle – this is usually removed after a few days
- a small tube called a catheter, to drain urine from your bladder into a bag – this will be removed when you are able to move around.

Pain

It is normal to have some pain after surgery. This can usually be well controlled with pain medicine. If you have any pain, tell the nurse looking after you.

The pain will usually improve over time. If your medicines are not helping with your pain, tell your doctor. They can make changes to your medicine.

Feeling sick or being sick

If you feel sick after your operation, tell the nurse looking after you. They can give you medicines to help.

Moving around

You should be able to get out of bed soon after your operation. The nurses will help you. Moving around will help you recover more quickly and reduce the risk of problems.

Sometimes after a big operation you may have to stay in bed for a longer time. Breathing exercises and leg exercises can help reduce the risk of problems after surgery. Your nurse or a physiotherapist will teach you these exercises.

For a few days after your operation, you may need some help to wash and go to the toilet. Speak to your nurse if you would prefer to be helped by a nurse of the same sex.

Everyone recovers from an operation differently. You might feel tired for some time afterwards. Some people feel better quickly, while others can take much longer. This depends on the type of operation you have had.

Wound care

Your surgeon will close your wound with clips or stitches. These will be removed by a nurse at hospital or at home by a community or practice nurse.

Some surgeons use stitches that dissolve and don't need to be removed. These will disappear when the area heals.

You may have a dressing to cover your wound. The nurse will tell you how to look after your wound.

Scars

Your scar may feel itchy at first. It may be red if you have white skin, or darker if you have dark skin. In time, it will usually fade, although this might not always happen. It is important to tell your doctor straight away if your wound becomes hot, painful, bleeds or leaks fluid.

Long-term problems

Many people recover well from surgery, but some people have long-term problems. The doctors or nurses should talk to you about this before your operation so you know what to expect. If you are worried about any of these, talk to your doctor or nurse. There are usually things that can help.

Lymphoedema

If your lymph nodes have been removed, you may get swelling called lymphoedema. The lymph nodes drain fluid out of the body. Removing them can cause fluid to build up. This can happen for example in an arm or leg near where the lymph nodes have been removed. It can also happen if you have had radiotherapy near lymph nodes. Contact your doctor if you notice any swelling. It is important to treat it quickly.

Nerve damage

Sometimes nerves can be damaged or removed during surgery. This can cause pain or numbness. This usually gets better, but for some people, it can be permanent. There are certain types of painkillers that can help. You can ask your surgeon about what to expect after your surgery.

If certain nerves are removed or damaged, it can affect how your body works. For example, some men are unable to get an erection after surgery for prostate cancer. Some women have bladder problems after surgery to remove their womb. It can be difficult to cope with these types of problems and many people find them difficult to talk about. But talking to your doctor or nurse can help. There may be things they can do to help.

Physical and emotional changes

Recovering after an operation can take some time. Many people find this frustrating. It is important to rest when you feel tired. Try to increase your strength gradually. When you feel able to, doing gentle exercise such as a short walk can help give you more energy. Some people can find it difficult to adjust to the different types of changes that surgery might bring.

Some operations change the way your body looks. You may feel upset about this. And it could affect the way you feel about yourself. There is a lot of support available, so please talk to your nurse or doctor if you feel this way. They should be able to help you or arrange for you to see a counsellor. If you would like to talk, you could call the Macmillan Support Line and speak to one of our nurses.

How Macmillan can help

Macmillan is here to help you and your family. You can get support from:

- **The Macmillan Support Line (0808 808 00 00)**. We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use. We can answer medical questions, give you information about financial support, or talk to you about your feelings. The phone line is open Monday to Friday, 9am to 8pm.
- **The Macmillan website (macmillan.org.uk)**. Our site has lots of English information about cancer and living with cancer. There is more information in other languages at macmillan.org.uk/translations
- **Information centres**. At an information centre, you can talk to a cancer support specialist and get written information. Find your nearest centre at macmillan.org.uk/informationcentres or call us. Your hospital might have a centre.
- **Local support groups** – Find a group near you at macmillan.org.uk/supportgroups or call us.
- **Macmillan Online Community** – You can talk to other people in similar situations at macmillan.org.uk/community

Glossary

Anaesthetist – The doctor who puts you to sleep for an operation.

Benign – A lump in the body that is not cancer and cannot spread to anywhere else in the body.

Cells – The tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body.

Chemotherapy – A cancer treatment that uses drugs to kill cancer cells.

Counsellor – A professional who is trained to help people cope with their emotions or personal problems.

Diagnosis – A diagnosis means finding out whether you have an illness or not.

General anaesthetic – When you are put to sleep for an operation

Lymphatic system – A network of vessels and glands throughout the body that helps to drain fluid and fight infection. A lymph node is one of these glands.

Lymph node – A gland that is part of the lymphatic system.

Malignant – A lump in the body that is cancer and can spread around the body.

Oncologist – A cancer doctor who is an expert in chemotherapy and radiotherapy.

Physiotherapist – A professional who helps someone use movement or exercise to recover from illness or injury.

Prostate – The prostate is a small gland inside a man's body. It is near the bladder.

Radiotherapy – A cancer treatment that uses high-energy x-rays to kill cancer cells.

Scan – This is a picture taken of the inside of your body.

Side effects – Unwanted effects of cancer treatment. For example, hair loss, feeling sick or tiredness. Most side effects go away after treatment finishes.

Tumour – A tumour is a group of cells that are growing in an abnormal way. The abnormal cells keep multiplying and form a lump.

More information in [language]

We have information in [language] about these topics:

<p>Types of cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• Breast cancer• Large bowel cancer• Lung cancer• Prostate cancer <p>Treatments</p> <ul style="list-style-type: none">• Chemotherapy• Radiotherapy• Surgery	<p>Coping with cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• If you're diagnosed with cancer – A quick guide• Claiming benefits• Eating problems and cancer• End of life• Healthy eating• Tiredness (fatigue) and cancer• Side effects of cancer treatment• What you can do to help yourself
---	---

To see this information, go to macmillan.org.uk/translations

Speak to us in [language]

You can call Macmillan free on **0808 808 00 00** and speak to us in your own language through an interpreter. You can talk to us about your worries and medical questions. Just tell us, in English, the language you want to use.

We are open Monday to Friday, 9am to 8pm.

References and thanks

All of this information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team.

The content has been reviewed by relevant experts and approved by our Chief Medical Editor, Dr Tim Iveson, Macmillan Consultant Medical Oncologist. With thanks to Professor Patrick O'Dwyer, Professor of Gastrointestinal Surgery. Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this edition.

All our information is based on the best evidence available. For more information about the sources we use, please contact us at **bookletfeedback@macmillan.org.uk**

MAC12466



Content reviewed: January 2017

Next planned review: 2018

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2016. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

MAC12466