



Rintarauhaskirurgia

Naisten yleisin syöpä on rintasyöpä, jossa rintakudoksesta löydetään syöpäsoluja. Suomessa todettiin vuonna 2011 4 865 uutta rintasyöpää. Noin joka 8. nainen sairastuu jossain elämänsä vaiheessa rintasyöpään. Miesten rintasyöpä on harvinainen: Suomessa todetaan noin 15–20 uutta tapausta vuodessa.

Potilaat tulevat osastolle seulontojen, yksityislääkärin tai terveyskeskuslääkärin läheteellä.

Ennen sairaalaan tuloa Sinulle on tehty mm. mammografia, rinnan ultraäänitutkimus ja mahdollisesti rinnasta on otettu joko ohut- tai karkeaneulabiopsiat. Näytteiden perusteella saadaan viitteitä kasvaimen laadusta. Ota itselläsi olevat aikaisemmat mammografia- ja ultraäänikuvat sekä lausunnot mukaan sairaalaan.

Rintarauhasen tulehdus (mastiitti) on yleinen imetyksen aikana ja monesti hoidoksi riittää antibiootti. Rinnan märkäpesäkkeet (abscessus mammae) sen sijaan avataan tarvittaessa kirurgisesti.

Lankamerkkausbiopsia

Kasvaimen ollessa hyvin pieni eikä tunnusteltavissa, Sinulle tehdään ennen leikkaussaliin menoa röntgenosastolla **lankamerkkaus** eli laitetaan röntgen-positiivinen lanka muutosalueelle.

Sinulle laitetaan valmiiksi osastolla tippatie käteen. Sinut ohjataan röntgen osastolle, jossa lankamerkkaus tehdään paikallispuudutuksessa. Ennen langan laittoa muutoksen sijainti tarkastetaan mammografialla tai ultraäänellä. Tarvittaessa lankoja asetetaan useampia. Lanka teipataan kiinni iholle hyvin. Tutkimuksen kesto on noin tunti. Röntgenistä tulet takaisin osastolle odottelemaan leikkaussaliin pääsyä. Jos muutoksen poisto tehdään seuraavana päivänä, voit mennä lääkärin luvalla kotiin yöksi. Sinun tulee varoa käden voimakasta liikuttamista, jotta lanka ei lähde irti.

Leikkaussalissa lääkäri poistaa muutoksen, joka on merkitty röntgenissä langalla. Muutos tutkitaan patologian osastolla. Vastauksen saat lääkäriltäsi myöhemmin. Sairaalassaoloaika on yhdestä kahteen vuorokautta. Jos kotiudut toimenpidepäivänä, Sinulla tulee olla täysi-ikäinen hakija, etkä voi olla yksin ensimmäistä yötä kotona. Sairausloman pituus on yleensä 1-3 vrk.

Ravitsemus

Jos Sinulle laitetaan lankamerkkaus leikkausta edeltävänä päivänä, saat syödä normaalisti. Leikkauspäivänä Sinun on oltava syömättä ja juomatta klo 24 jälkeen. Leikkauksen jälkeen saat aluksi vettä suun kostuttelua varten. Ellei Sinulla ole pahoinvointia, saat ruokailla jatkossa normaalisti.

Tupakointi

Tupakointi on suuri riskitekijä. Se heikentää verenkiertoa ja haavan paranemista sekä huonontaa lääkkeiden vaikutusta. Lisäksi leikkauksen alueen tulehdusriski voi kasvaa. Tupakointi kannattaa lopettaa riittävän ajoissa ennen leikkausta. Tupakoimatta tulee olla vähintään 12 tuntia ennen leikkausta.

Alkoholi

Runsas, jatkuva alkoholinkäyttö vaatii asianmukaista hoitoa hyvissä ajoin ennen suunniteltua leikkausta. Vieroitusoireet vaikeuttavat leikkauksesta toipumista ja kuntoutumista.



Osasto 4B

Peseytyminen

Leikkausta edeltävästi peseydytään edellisenä iltana ja leikkauspäivän aamuna. Kaikki korut on hyvä ottaa pois jo peseytymisvaiheessa. Ihokarvoja ei tarvitse ajella.

Huolellinen käsihygienia on tärkeää erityisesti sairaalassaoloaikana. Sairaalan seinillä olevat käsidesinfektioaineet ovat myös potilaiden ja heidän vieraidensa käytettävissä. Suihkussa saat käydä toisena leikkauksen jälkeisenä vuorokautena.

Wc:ssä käyminen

Ennen kotiin lähtöä toivomme, että kerrot, jos Sinulla on ongelmia virtsaamisen kanssa. Leikkaus, saamasi lääkkeet ja muutos niin ruokailurytmissä kuin olosuhteissa aiheuttavat herkästi ummetusta.

Liikkuminen

Jos saat rauhoittavaa esilääkitystä, odotat leikkaukseen menoa vuoteessa. Leikkauksen jälkeen jalkojen liikkuttaminen ja asennon vaihtaminen sängyssä on sallittua ja suotavaa. Vuoteessa kannattaa tehdä verenkiertoa vilkastuttavia raajoja pumpppaavia liikkeitä ja hengitysharjoituksia. Ensimmäisen kerran ylösnoustessa hoitaja tulee varmistamaan vointisi. Tämän jälkeen voit lähteä omatoimisesti liikkeelle.

Kivunhoito

Tavoitteena on, ettet joudu kokemaan kovaa kipua. Näin ollen on tärkeää, että pyydät itse lääkettä kivun muuttuessa lievästä kohtalaisen kovaksi. Lievään kipuun voi auttaa asennon vaihtaminen, rentoutuminen, ajatusten suuntaaminen pois kivusta (lukeminen, television katselu, musiikin kuuntelu) ja käveleminen. Kotiutuessa saat kipulääkeresepin mukaasi.

Potilasohjaus

Tapaat leikkaavan lääkärin sairaalassa ennen leikkaustasi ja sen jälkeen. Leikkauksen jälkeen Sinua ohjataan suullisesti hoitoon liittyvissä asioissa ja kotiutuessa saat kirjalliset kotihoito-ohjeet. Omaisesi tai muu haluamasi henkilö voi osallistua kotiuttamistilanteeseen. Vastaamme mielellämme kaikkiin hoitoasi koskeviin kysymyksiisi. Toivomme Sinun ymmärtävän antamiamme ohjeiden merkityksen ja osallistuvan aktiivisesti hoitoosi.

Tervetuloa leikkaukseen!

Tutustu ennalta osastoon 4B osoitteessa www.lshp.fi > osastot ja poliklinikat > kirurgia > Osasto 4B tai osastot

Lähteet:

Kumpuniemi, Hanna-Kaisa 2012. Lshp, potilasohjeiden pohja.
Lyhki-yksikkö 2009. Potilasohjeiden pohja.
Manninen Kati 2013. Tekonivelleikkauksen potilasohje.
Radiologian osasto 2009. Rintarauhasen lankamerkintä potilasohje.