



---

## Rintasyöpäpotilaan ohjauskansio

---

sh Hanna Määttä, LSHP Osasto 4B,  
2013

---

1. Johdanto
2. Hoito osastolla
3. Hoito leikkauksen jälkeen
4. Fysioterapeutti hoidossa mukana
5. Oman hoidon merkitys
6. Rintaproteesiasiaa
7. Jos rinnan muoto aiheuttaa
8. Miten tästä eteenpäin?
9. Mistä tukea?
10. Sosiaalityöntekijän palvelut
11. Syöpäpotilaiden  
kuntoutusohjaus
12. Sairaanhoidajan poliklinikka  
rintasyöpään sairastuneille
13. Syöpäyhdistys

*Miten eteenpäin?*

*Hanki tietoa. Vaadi, että saat sitä tavalla, jonka ymmärrät ja pidä puolesi.*

*Elä niin täydesti kuin mahdollista.*

*Mielialat tulevat heittelemään voimakkaasti, se on varmaa.*

*Tee niitä asioita, joista olet aina pitänyt.*

*Sairaus ei vie pois nautintoja, iloa, läheisyyttä, kauneutta,*

*älyä, tekemisen taitoa tai omaa tahtoa.*

*Vaikka monet asiat muuttuvat, olet pohjimmiltasi sama ihminen kuin ennenkin.*

*Anna itsellesi aikaa.*

*Anna töille, ihmisille, opiskelulle oma sijansa.*

*Teet sen minkä jaksat, ja loput myöhemmin.*

*Nyt on hyvä hetki opetella olemaan positiivisesti itsekäs.*

## 1. JOHDANTO

Rintasyöpä on naisten yleisin syöpä. Siihen sairastuu vuosittain yli 4000 naista. Korkeatasoisen hoidon myötä sairaudesta paranemismahdollisuudet ovat hyvät.

Leikkaus on rintasyövän tärkein hoitomuoto. Leikkauksessa poistetaan koko rinta tai tehdään osittainen rinnan poisto, lisäksi voidaan tehdä ns. kainalon tyhjennys eli kainaloimusolmukkeiden poisto. Rintasyöpä leviää useimmiten ensimmäiseksi kainalon imusolmukkeisiin, jonka vuoksi tyhjennys tehdään. Säästävän leikkauksen jälkeen tulee viiden viikon sädehoitojakso Oulun yliopistollisessa sairaalassa.

Leikkausvaihtoehdon valintaan vaikuttavat mm. kasvaimen koko ja sijainti, rinnan koko sekä kainalorauhasten sijainti. Lääkäri keskustelee kanssasi leikkausvaihtoehdoista ja huomioi myös Sinun toiveesi leikkaussuunnitelmaa laadittaessa.

Leikkauksen aikana kasvaimesta otetaan näytepala, jonka patologi tutkii. Tätä kutsutaan jääleiketutkimukseksi, jonka vastauksen perusteella kirurgi jatkaa leikkausta yhteisesti sovitulla tavalla.

Monet kysymykset risteilevät mielessäsi. Tämän hetkinen tunne voi olla, että sairaudesta ei selviä ja sen mukana tuomat ongelmat ovat ylitsempääsemättömiä. Yksin ei tarvitse tätä kaikkea kantaa sillä osaston henkilökunta auttaa ja tukee mahdollisuuksien mukaan.

Tämä ohjauskansio on laadittu mahdollisimman monelle sopivaksi sekä myöhempää käyttöä varten asioiden tarkistamiseksi.

## 2. HOITO OSASTOLLA

### *Leikkausta ennen*

Anestesia­lääkäri tarkistaa verikokeet, mahdollisen keuhkokuvan sekä sydänfilmin. Näiden perusteella laaditaan suunnitelma nukutusta varten. Leikkausta edeltävä iltana saat syödä ja juoda normaalisti. Illalla on hyvä käydä suihkussa ja pestä myös hiukset huolellisesti. Yli 40-vuotiaille aloitetaan Klexane-hoito eli ns. napapiikki. Se pistetään ihon alle navan viereen. Lääkkeen tarkoitus on vähentää laskimoveritulpan riskiä. Nukahtamislääkkeen voit saada

halutessasi ennen nukkumaanmenoa. Syömättä ja juomatta tulee olla klo24 jälkeen.

### ***Leikkauspäivänä***

Leikkaava lääkäri käy läpi leikkausvaihtoehdot vielä ennen leikkausta. Jossain tapauksissa tehdään ennen leikkausta lankamerkkaus eli merkitään kasvain langalla poistoa varten röntgenosastolla. Tätä varten laitetaan osastolla suonensisäinen kanyyli nesteenantoa varten. Joissain tapauksissa tehdään vartijaimusolmuketutkimus, joka tapahtuu isotooppilaboratoriossa. Tutkimuksella selvitetään onkoinen kainaloimusolmukkeissa muutoksia. Rauhoittava esilääke annetaan n. 1-2 tuntia ennen leikkausta.

### ***Leikkauksen jälkeen***

Leikkauksessa asennetaan haava-alueelta tuleva dreeni eli laskuputki, jonka avulla leikkausalueelta poistuu ylimääräinen erite. Dreeniä pidetään 1-2 vuorokautta. Leikkaushaavalle laitetaan leikkaussalissa paksu haavasidos, joka vaihdetaan yleensä dreenin poiston yhteydessä kevyempään sidokseen. Kun leikkauksesta on kulunut vuorokausi, haavan saa kastella.

Leikkauksen jälkeen saat aluksi vettä suun kostuttelua varten. Ellei Sinulla ole pahoinvointia, saat ruokaila jatkossa normaalisti. Leikkausalueella voi olla kipua, kukin kokee kivun yksilöllisesti ja sitä hoidetaan aktiivisesti. Kivuista kannattaa kertoa herkästi hoitajille tai lääkärille, jotta kipua ei olisi toipumisen esteenä. Vuodeosastolla hoitoaika on n. 2- 5vrk.

Tutkimusten mukaan monet rintaleikatut voivat kärsiä kivun pitkittymisestä ja kipua voi lisääntyä hoitojen aikana. Jos epäilet, että kipusi on poikkeuksellisen voimakasta ja jatkuu poikkeuksellisen pitkään niin ota yhteyttä hoitavaan lääkäriisi.

## **3. HOITO LEIKKAUKSEN JÄLKEEN**

Jatkotutkimuksina tehdään leikkauksen jälkeen ns. levinneisyystutkimukset. Niihin kuuluvat verikokeet, keuhkokuva, luustokartta, vatsan ultraäänitutkimus ja gynekologin tarkastus. Näiden tarve määritellään yksilöllisesti jokaisen kohdalla. Näihin tutkimuksiin Sinulle on jo mahdollisesti varattu ajat.

Ompeleet poistetaan haavalta 10vrk kuluttua. Kotiutuessa annetaan ompeleiden poistopäivämäärä ja ohjeet haavan hoidosta sekä kirjallisesti että suullisesti. Kainaloon ja haavan ympäristöön voi kehittyä nestettä, erityisesti kainalon imusolmukkeiden poiston jälkeen. Lääkäri poistaa eritteen punktoimalla eli neulan ja ruiskun avulla oman paikkakunnan terveyskeskuksessa tai kirurgian poliklinikalla. Lisäksi leikatun puolen kädessä voi esiintyä turvotuksia, jotka johtuvat imunestekierron häiriintymisestä imusolmukkeiden poiston seurauksena.

Jatkossa leikatun puolen kättä tulee suojella tulehduksilta. Esimerkiksi puutarhatöissä kannattaa käyttää suojakäsineitä. Imunestekierron häiriinnyttyä käsi on herkempi bakteeritulehduksille. On myös tarpeellista huolehtia ettei leikatun puolen kädestä oteta verikokeita, mitata verenpainetta tai laiteta laskimokanyylyä.

Leikkauksen yhteydessä voi pintahermotus paikoin vaurioitua. Tämä aiheuttaa erilaisia tuntemuksia tai tuntopuutoksia kainalon seutuun tai olkavarren alaosaan.



#### 4. FYSIOTERAPEUTTI HOIDOSSA MUKANA

Rintasyöpäleikkauksen jälkeisen kuntoutuksen tavoitteena on toipuminen normaaliin aktiiviseen elämään. Fysioterapeutti antaa jumppaohjeet, joiden tavoitteena on saada olkanivelen liikkuvuus leikkausta edeltävälle tasolle.

Ongelmana saattaa aluksi olla ommelten aiheuttama kiristys haavalla ja mahdollisten kiinnikkeiden syntyminen leikkausalueelle. Niskojen ja hartioiden kipu saattaa johtua jännityksestä, joka on hoidettavissa fysioterapeutin antamien ohjeiden ja harjoitteiden mukaan. Vuoteessa ollessa kannattaa pitää leikatun puolen yläraaja rentona, koholla tyynyn avulla.

Kotona tulisi välttää raskaita nostoja, kevyet kotityöt ja ulkoilu ovat suositeltavaa.

#### 5. OMAN HOIDON MERKITYS

Monien sairauksien hoidossa ja siitä selviytymisessä potilas on itse avainasemassa. Tärkeää on tarkastella kehossa tapahtuvia muutoksia jatkossakin ja olla tietoisia leikkamattoman rinnan ”kyhmyistä”. Kontrollikäynneillä on mahdollisuus keskustella lääkärin kanssa mahdollisista voinnissa tapahtuneista muutoksista.

#### 6. RINTAPROTEESIASIAA

##### **Ensiproteesi**

Ensiproteesi on tarkoitettu käytettäväksi heti leikkauksen jälkeen ja se annetaan osastolla ollessa. Ensiproteesi on kangaspäällysteinen ja vanutäytteinen, joka voidaan pestä. Sitä voi käyttää myöhemminkin esim. uidessa ja sädehoitajakson aikana, mikäli sellainen tulee.

##### **Ulkoinen rintaproteesi**

Ulkoisen rintaproteesin tarkoituksena on palauttaa ylävar-  
talon tasapaino ja ryhti. Lisäksi välttyttäisiin niskahartia-

seudun ongelmilta. Proteesin sovitusaika varataan joko osastolta tai sopimuksen mukaan voit varata ajan myöhemmin itse. Sopiva ajankohta on yksilöllisesti leikkaushaavan parannuttua ja turvotuksen laskeuduttua n. 4-6vkoa leikkauksen jälkeen. Proteesin materiaali on pehmeää silikonihiyytelöä, joka ei hankaa eikä ärsytä ihoa. Sen paino vastaa suunnilleen menetetyn rinnan painoa. Proteesin keskimääräinen kestoikä on n. 1-3 vuotta. Proteesi on potilaalle ilmainen.

Rintaproteesin uusimisen kustantaa oman paikkakunnan terveystakeskus, josta tulee hankkia maksusitoumus. Vaihtoa varten varaa sovitusaika kirurgian poliklinikan kautta tai kuntoutusohjaajalta (p. 016-3286108).

**Osaproteesin** valinta kannattaa tehdä vasta sädehoidon jälkeen, koska hoito voi aiheuttaa kudoksessa muutoksia.

### **Ihonalainen rintaproteesi**

Rinnan poiston jälkeen voidaan myöhemmin suunnitella ihonalaisen proteesin asentamista. Voit keskustella asiasta hoitavan lääkärin kanssa. On olemassa erilaisia menetelmiä rinnan korjausleikkauksissa ja usein hyvän lopputu-

loksen saamiseksi tehdään korjausleikkaus myös terveeseen rintaan.

## 7. JOS RINNAN MUOTO AIHEUTTAA PÄÄNVAIVAA

Rinnan muodon muuttuminen voi tulla eteen osapoisto-leikkauksen ja joskus myös korjausleikkauksen jälkeen. Osapoisto ja mahdollinen sädehoito ovat aiheuttaneet muutoksia rintakudoksessa. Poistetun alueen koosta riippuen rinnan muoto on voinut muuttua. Sädehoito yleensä muuttaa kudosta kiinteämmäksi, joskus kovaksikin johtuen sidekudoksen muodostumisesta.

Muutokset ovat tosin yksilöllisiä, samoin hoidetun alueen parantuminen. Parantumista tapahtuu n. vuoden ajan hoitojen päättymisestä, jolloin voit nähdä millainen rinnasta on tullut. Ratkaisu ongelmiin voi löytyä rinnan muodon palauttavasta osaproteesista. Proteesiasioissa kannattaa ottaa yhteys rintasyöpäsairaanhoidajaan.



## 8. MITEN TÄSTÄ ETEENPÄIN

Sairausloma määräytyy leikkausmenetelmän ja mahdollisen jatkohoidon mukaan. Ensimmäinen lääkärintarkastusaika varataan syöpälääkärille eli onkologille, joka suunnittelee tarvittavat jatkohoidot tehtyjen tutkimustulosten perusteella.

Mahdollisia jatkohoitovaihtoehtoja ovat esim. solunsalpaajahoito eli sytostaatit, hormonihoito ja sädehoito. Sädehoito tapahtuu Oulun yliopistollisessa sairaalassa. Hoitosuunnitelma lääkehoitoineen ja jälkitarkastukset suunnitellaan jokaiselle yksilöllisesti. Hoitoja annetaan onkologian yksikössä suonensisäisesti ja tabletteina kotona.

## 9. MISTÄ TUKEA?

Vakavan sairauden kohdatessa ihminen joutuu kriisitilanteeseen. Elämän aikana on voinut jo kokea muitakin vaka-

via tilanteita ja läpikäymään vaikeita asioita. Kriisissä meidän kaikkien käyttäytymisessä on yhteisiä piirteitä, ajatuksiin tulee vihaa, katkeruutta ja epätoivoa. Nämä tunteet ovat kaikki luonnollisia, eikä niistä tarvitse potea huonoa omaatuntoa.

Jokainen löytää vähitellen itselleen sopivan selviytymiskeinon. Se voi olla henkilökohtainen keino tai perheen, ystävien, hoitohenkilökunnan tuki. Tarvittaessa apua voi hakea myös mielenterveyden ammattilaisilta. Puhuminen toiselle ihmiselle on hyvä keino asioiden selvittelyssä; se auttaa ja helpottaa pääsemään vaikeilta tuntuvien asioiden yli.

Syöpäyhdistys kouluttaa tukihenkilöitä, joilta saa vertais-tukea sairauden tuomista tuntemuksista ja kokemuksista. Internetistä saat apua tiedon etsimiseen ja löytämiseen.

## 10. SOSIAALITYÖNTEKIJÄN PALVELUT

Sairastuminen vaikuttaa monella tavalla potilaan arkeen, työhön, toimeentuloon, perhe-elämään jne. Sosiaalityöntekijä voi auttaa sekä potilasta että omaisia löytämään keinoja selviytymiseen ja jaksamiseen.

Sosiaalityöntekijä selvittää potilaan sosiaalisen tilanteen. Hän pyrkii järjestämään tarvittavat yksilölliset tukimuodot liittyen esim. kuntoutukseen ja sosiaaliturvaan.

Sosiaalityöntekijään saa yhteyden hoitohenkilökunnan välityksellä tai voit myös itse ottaa häneen yhteyttä puh. (016) 328 4006.

## 11. SYÖPÄPOTILAIDEN KUNTOUTUSOHJAUS

Kuntoutusohjaus on maksuton palvelu, joka on tarkoitettu kaikille syöpään sairastuneille ja heidän läheisilleen riippumatta sairastuneen hoitopaikasta.

Kuntoutusohjaus tarkoittaa tiedon saantia, tukea ja keskustelua sairauteen liittyvissä asioissa, kuntoutusmahdollisuuksista sekä kurssi- ja virkistystoiminnasta.

Voit ottaa yhteyttä arkisin klo 8-16, muina aikoina sopimuksen mukaan. Sinua voidaan tulla tapaamaan osastolle tai tarvittaessa järjestetään kotikäynti.

Kuntoutusohjaaja/sairaanhoitaja p. 016-3286108 tai 040-7625787

## 12. SAIRAANHOITAJAN POLIKLINIKKA RINTASYÖPÄÄN SAIRASTUNEILLE

Poliklinikan tavoitteena on antaa tukea ja ohjausta rintasyöpäleikkauksen jälkeen ja myös niille, joilla sairastumisesta on jo pidempi aika. Poliklinikalle varataan aika osastolta lähinnä ulkoisen rintaproteesin sovitusta varten. Sovituksen yhteydessä voidaan tarkistaa myös haava-alue ja kainaloseutu varsinkin, jos on tehty kainaloimusol-

mukkeiden poisto. Ensimmäinen proteesin sovituskäynti on ilmainen asiakkaalle. Kela korvaa matkat yleisen kulkuneuvon mukaan.

Poliklinikka sijaitsee syöpätautien poliklinikan tiloissa ja rintasyöpäsairaanhoitajan tehtäviä hoitaa pääsääntöisesti kuntoutusohjaaja.

### 13. SYÖPÄYHDISTYS

Rovaniemellä toimii Pohjois-Suomen Syöpäyhdistys ry:n toimipiste, josta on mahdollisuus saada tukea, ohjausta ja neuvontaa.

Yhdistys järjestää erilaisia sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskursseja yhdessä Kelan ja esim. Lapin keskussairaalan kanssa.

Lisää yhdistyksen toiminnasta ja tukihenkilöiden yhteystiedot löytyvät <http://www.pssy.org/>