Pirkanmaan hyvinvointialue

Rintasyöpäleikkaukseen tulevan potilaan opas

Tays Hatanpään kirurgian poliklinikka

Sisällys

Rintasyöpäleikkaukseen tulevan potilaan opas 1
Sinun on mahdollista ottaa käyttöösi TaysPolku-mobiilisovellus 4
Tervetuloa potilaaksi! 5
Tietoa rintasyövästä 6
Yksilöllinen hoitosuositus 7
Ennen leikkausta kirurgin vastaanotolla 8
Rintasyöpäleikkaus 9
Rinnan säästävä leikkaus eli resektio 9
Koko rinnan poisto eli mastektomia 11
Kainaloimusolmukeleikkaus 13
Esiliitännäislääkehoidon jälkeinen kirurgia 13
Ennen leikkausta hoitajan esikäyntivastaanotolla 14
Oppaat 16
Tietoa rintasyövän hoidosta Tays Hatanpäällä 16
Toimenpiteeseen valmistautuminen 17
Ensitietotilaisuudet syöpään sairastuneelle 19
Rintasyöpäpotilaan psykososiaalinen tuki 20
Tampereen yliopistollisen sairaalan yksiköt 20
Työterveyshuolto 21
Yhdistykset 21
Auttavat puhelimet 22
Tampereen Biopankki 24
Oletko työikäinen rintasyöpäpotilas? 25
Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen työelämäpalvelu 25
LEIKKAUSPÄIVÄ 27
Ennen leikkausta Leiko24 yksikössä 27

Leikkaussalissa 29
Leikkauksen jälkeen heräämössä 30
Kivun hoito 32
Leikkauksen jälkeisen laskimotukoksen estohoito 33
Kotiutuminen 33
Haavanhoito, sulavat ompeleet, teippihoito 34
Dreenin käyttö 35
Muita tärkeitä kotihoito-ohjeita 36
Sairausloma 37
Kotiutumisen tarkistuslista 37
Kudosnesteen kertyminen leikkausalueelle 38
Ongelmatilanteet leikkauksen jälkeen 39
Kontrollit 39
Mitä tapahtuu leikkauksen jälkeen? 40
Kuntoutumiseen liittyvät ohjeet 41
Kuntoutusohjeet rinnan osa- tai kokopoiston jälkeen 43
Kuntoutusohjeita kainalon imusolmukepoiston jälkeen 49
Sosiaalityöntekijä 56
Potilasasiavastaava 56
Tavoitteena puhtaat kädet – tietoa käsihygieniasta potilaille ja vierailijoille 57
Tays Keskussairaalan kartta 59
Tays Hatanpään kartta 60
Yhteystiedot 62

Sinun on mahdollista ottaa käyttöösi TaysPolku-mobiilisovellus

TaysPolku-palvelu on järjestelmä toimenpiteeseen valmistautuvalle potilaalle. Palvelu tukee leikkauksiin, toimenpiteisiin tai tutkimuksiin valmistautuvia ja niistä toipuvia potilaita. Sovelluksen tarkoituksena on edesauttaa hoitoprosessin sujuvuutta ja tarjota sinulle helposti ymmärrettävää ja oikea-aikaista tietoa hoitosi vaiheista.

TaysPolku mobiilisovelluksen käyttöönotto edellyttää mobiililaitetta (älypuhelin tai tabletti) sekä hoitoyksikön aktivoimaa digihoitopolkua. TaysPolku otetaan käyttöön OmaTays palvelun Verkkopoliklinikat-osiossa, johon kirjaudutaan vahvasti tunnistautuneena verkkopankkitunnuksilla tai mobiilivarmenteen avulla osoitteessa www.omatays.fi. Käyttöönoton yhteydessä sovellus ladataan mobiililaitteeseen sovelluskaupasta.

Saat sovellukseen tärkeitä muistutuksia hoitoosi liittyen ja voit olla myös sovelluksen kautta yhteydessä hoitohenkilökuntaan. Sovelluksen Viestit-ominaisuus löytyy sovelluksen valikosta näytön oikeasta alalaidasta. Vastaamme viesteihin kahden arkipäivän kuluessa. Sovelluksen valikosta löydät myös esimerkiksi hoitoyksikön yhteystiedot.

Älä kirjaudu ulos sovelluksesta, jotta saat hoitoosi liittyviä tärkeitä muistutuksia. Voit siis sulkea sovelluksen ja jättää sen auki mobiililaitteesi taustalle.

Tervetuloa potilaaksi!

Sinulle on suunniteltu tehtäväksi rintasyöpäleikkaus. Valmistautumalla hyvin leikkaukseen voit vaikuttaa toipumiseesi ja varmistat nopean palautumisen normaaliin arkeen. Tämän oppaan tarkoitus on ohjata ja tukea toipumistasi parhaalla mahdollisella tavalla. Hoitohenkilökuntamme on mukana tukemassa sinua, olet kuitenkin itse avainasemassa hoidon onnistumisessa.

Tays Hatanpään poliklinikkakäynnillä tapaat kirurgin ja sairaanhoitajan. Myös läheisesi ovat tervetulleita vastaanotolle.

Tietoa rintasyövästä

Rintasyöpä on maailman yleisin syöpäsairaus. Vuosittain Suomessa todetaan yli 5000 uutta rintasyöpää. Noin joka 7. nainen sairastuu rintasyöpään elämänsä aikana.

Ikä on yksi rintasyövän merkittävä riskitekijä: sairastuneiden keski-ikä on n. 60 vuotta, mutta rintasyöpää esiintyy nuorillakin naisilla. Naishormoneille altistuminen (varhainen kuukautisten alkamisikä, myöhäiset vaihdevuodet, synnyttämättömyys sekä pitkäkestoinen hormonikorvaushoito) lisää rintasyövän riskiä. Yksittäisen henkilön kohdalla syytä sairastumiseen on kuitenkin mahdotonta arvioida. Rintasyövistä 5–10 % on perinnöllistä.

Elintavoilla on merkitystä sekä taudin syntymiselle että ennusteelle. Terveellisillä elämäntavoilla (normaali paino, savuttomuus, alkoholin kohtuukäyttö ja säännöllinen liikunta) voit vaikuttaa sairauden ennusteeseen.

Rintasyövän ennuste on parantunut. Tällä hetkellä yli 90 prosenttia rintasyöpäpotilaista on elossa viiden vuoden kuluttua sairauden toteamisesta ja valtaosa parantuu kokonaan. Suomessa rintasyövän hoitotulokset ovat maailmanlaajuisesti mitattuna huippuluokkaa.

Rintasyövän yleisin oire on rinnan kivuton kyhmy. Muita mahdollisesti rintasyöpään viittavia oireita ovat rinnan ihon tai nännin vetäytyminen, muutokset rinnan koossa tai muodossa, hormonikiertoon liittymätön kipu, verinen erite nännistä tai antibioottihoidolle reagoimaton rinnan tulehdus. 40 % rintasyövistä havaitaan rintasyöpäseulonnassa.

Yksilöllinen hoitosuositus

Rintasyöpää on useita eri tyyppejä ja jokaisen potilaan syöpä luokitellaan yksilöllisesti. Hoidot ovat yhä yksilöllisempiä ja tarkempia ja ne pystytään räätälöimään siten, että hoidon hyöty saataisiin mahdollisimman pienillä haittavaikutuksilla. Hoitovaihtoehtojen valintaan vaikuttavat erilaiset tekijät, minkä vuoksi moniammatillinen tiimi antaa sinulle yksilöllisen hoitosuosituksen pohjautuen henkilökohtaisiin tutkimustuloksiisi, kliiniseen tutkimusnäyttöön ja hoitosuosituksiin. Taysin moniammatilliseen tiimiin kuuluu rintakirurgi, plastiikkakirurgi, radiologian, patologia ja syöpätautien erikoislääkärit sekä rintahoitaja ja sihteeri. Tiimi kokoontuu kahdesti viikossa käsittelemään jokaisen uuden rintasyöpäpotilaan asioita.

Leikkaushoidolla on merkittävä osa rintasyövän hoidossa. Suurimmalle osalle rintasyöpäpotilaista leikkaus on ensimmäinen hoitomuoto. Jos tauti ei sovellu diagnoosivaiheessa leikattavaksi tai se on hyvin aggressiivinen tai kasvainta halutaan pienentää tavoitellen säästävää leikkausta, on ensimmäinen hoito yleensä solunsalpaajahoito (esiliitännäislääkehoito, neoadjuvanttihoito).

Ennen leikkausta kirurgin vastaanotolla

Vastaanotolla kirurgi tutkii sinua ja käy kanssasi läpi tutkimustulokset sekä moniammatillisen työryhmän laatiman yksilöllisen hoitosuosituksen. Kirurgi kertoo sinulle suositeltuun hoitoon liittyvät hyödyt ja mahdolliset riskit sekä leikkaussuunnitelman. Ja kertoo sinulle tulevasta leikkauksesta. Lopullinen päätös hoidon toteutuksesta tehdään yhdessä sinun kanssasi.

Rintasyöpäleikkaus

Rintasyöpäleikkaukset tehdään Tays Hatanpäällä. Leikkaus tehdään yleensä nukutuksessa eli yleisanestesiassa ja se kestää tavallisimmillaan 1–2 tuntia. Ennen leikkausta leikkaava kirurgi käy kanssasi läpi leikkaukseen liittyviä asioita ja piirtää tarpeen vaatiessa rinnan iholle leikkauslinjat. Leikkaustyyppi valitaan yksilöllisesti ja yhteisymmärryksessä sinua kuunnellen.

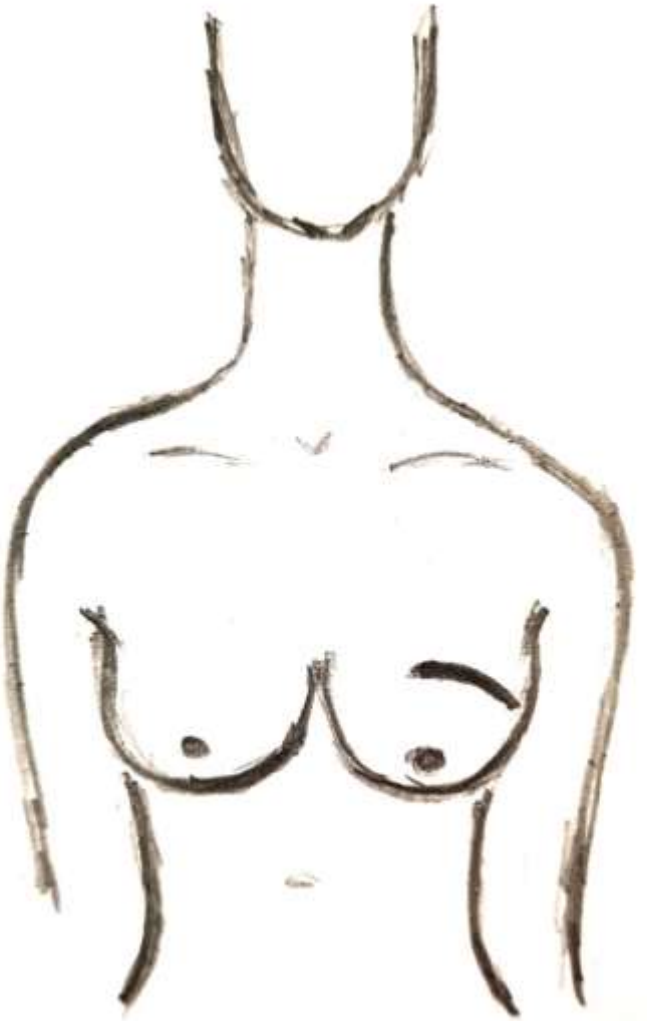
Rinnan säästävä leikkaus eli resektio

Säästävä leikkaus on rintasyövän ensisijainen leikkaustapa. Leikkauksen aikana rinnastasi poistetaan kasvain ja sen ympäriltä riittävä määrä tervettä kudosta. Leikkauksen riittävyyttä arvioidaan poistetun kudoksen röntgentutkimuksella (preparaattimammografia) leikkaussalissa ja patologin tutkimuksessa jälkikäteen.

Jos kasvaimesi ei ole tunnettavissa sormin tunnustelemalla, merkitään se ennen leikkausta radioaktiivisella jyvällä tai metallilangalla Tays Hatanpään Rintaklinikassa ultraääni- tai mammografiaohjauksessa.

Kasvaimen poisto pyritään tekemään rinnan muoto säilyttäen, tarvittaessa hyödynnetään muotoa korjaavia tekniikoita eli ns. onkoplastista rintarauhaskirurgiaa. Mikäli oletetaan, että säästävän leikkauksen jälkeen syöpärinnasta tulee selvästi pienempi tai erimuotoinen kuin terveestä rinnasta, voidaan sinulle tarjota terveen rinnan symmetriatoimenpidettä. Jos sinulla on ongelmallisen kookkaat rinnat, voidaan suositella niiden pienentämistä (reduktioplastia) jo syöpäleikkauksen yhteydessä, jos tälle ei ole vasta-aiheita, ja jos toivot pienennystä.

Säästävän leikkaukseen liitetään leikkauksen jälkeinen rinnan sädehoito. Ennuste on säästävän leikkauksen ja sädehoidon jälkeen yhtä hyvä tai jopa parempi kuin koko rinnan poiston jälkeen.



Rinnan resektion eli säästävän leikkauksen jälkeen rinnassa on leikkaushaava, joka sijaitsee rinnassa yksilöllisesti. Joskus haavapintaa on enemmän (onkoplastiset leikkaukset, joissa rintaa muotoillaan enemmän).

Koko rinnan poisto eli mastektomia

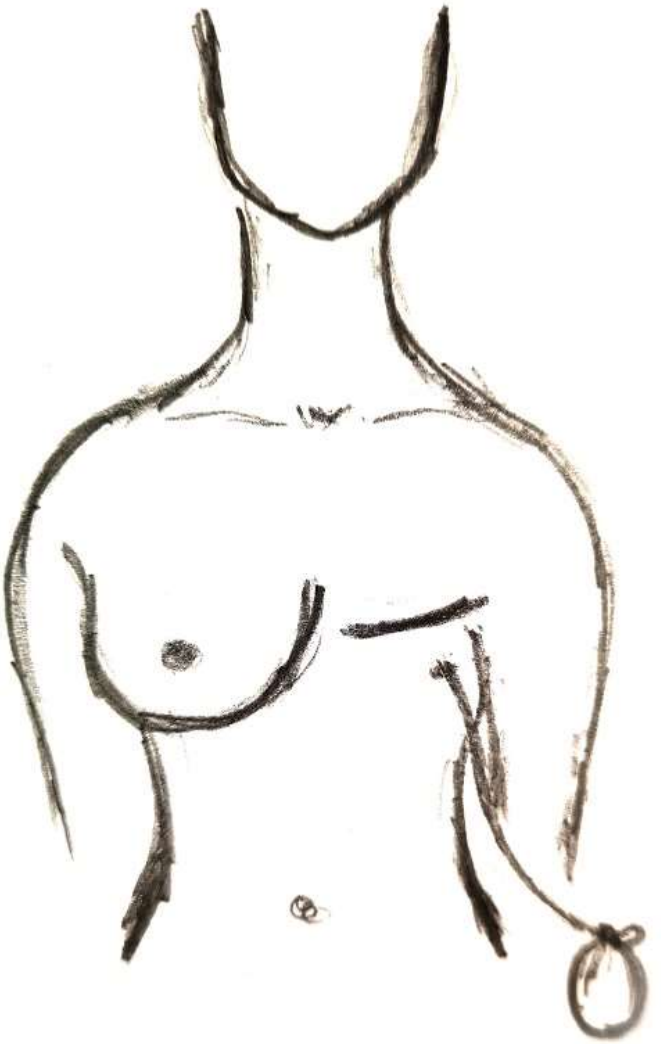
Koko rinnan poistoa suositellaan, jos kasvainalue on rinnan kokoon nähden niin laaja, ettei säästävä leikkaus ole mahdollinen edes rintaa muotoilevia toimenpiteitä käyttäen tai pienentämällä kasvainta solunsalpaajahoidolla. Jos sinulla on todettu rintasyövälle altistava geenivirhe tai taudin toteamisvaiheessa syöpä oli tulehduksellinen, on mastektomia yleensä tarpeenmukainen toimenpide.

Jos rintasi joudutaan poistamaan, leikkauspäätöksen yhteydessä harkitaan mahdollisuutta tehdä rinnan korjausleikkaus samassa toimenpiteessä tai myöhemmin. Saman toimenpiteen yhteydessä tehtävä korjausleikkaus soveltuu vain osaan rintasyövistä.

Leikkauksen aikana rauhaskudos pyritään poistamaan mahdollisimman tarkkaan ja samalla poistetaan tarvittava määrä ihoa.

Koko rinnan poistoleikkauksen yhteydessä laitetaan leikkausalueelle dreeni eli ihon läpi tuleva laskuputki, jonka päässä on keräyssäiliö. Dreenin kautta leikkausalueelta poistuu sinne kerääntyvä ylimääräinen kudosneste. Dreeni poistetaan erillisen ohjeen mukaan avoterveydenhuollossa viimeistään kahden viikon kuluttua leikkauksesta.

Rinnan poiston jälkeen ulkoinen silikoniproteesi auttaa kehon symmetrian säilyttämisessä sekä niska-hartiaseudun ryhtivirheen ehkäisyssä ja vähentämisessä.



Mastektomian eli rinnan poistoleikkauksen jälkeen leikkausalueelle jätetään dreeni eli laskuputki.

Kainaloimusolmukeleikkaus

Rintasyöpäleikkaukseen liittyy yleensä myös kainaloimusolmukeleikkaus. Mikäli leikkausta edeltävissä tutkimuksissa ei ole todettu viitteitä syövän etäpesäkkeistä kainalon imusolmukkeissa, tehdään sinulle vartijaimusolmuketutkimus.

Vartijaimusolmukkeen paikantamiseksi pistetään leikkausta edeltävästi pieni määrä säteilevää ainetta rinnan ihon alle. Säteilevä aine kulkeutuu imusuonia pitkin kainalon ensimmäisiin imusolmukkeisiin eli vartijaimusolmukkeisiin, jotka poistetaan rintaleikkauksen yhteydessä ja toimitetaan tarkempiin tutkimuksiin patologialle.

Mikäli kainalon imusolmukeneulanäytteessä on todettu kainalossa etäpesäke ja edetään suoraan leikkaukseen, kainalon imusolmukkeet poistetaan laajemmin (kainaloevakuaatio) rinnan leikkauksen yhteydessä ja leikkausalueelle asetetaan dreeni.

Esiliitännäislääkehoidon jälkeinen kirurgia

Esiliitännäislääkehoidon jälkeen kasvaimen poisto tapahtuu yllä mainittuja periaatteita noudattaen. Alun perin rinnan poistoa vaativa kasvain saattaa pienentyä lääkehoidon vaikutuksesta säästävästi leikattavaksi. Asia varmistuu kuitenkin vasta lääkehoidon edetessä.

Kainaloimusolmukeleikkaus toteutetaan yksilöllisesti hoitovasteen mukaan.

Tulehduksellisen rintasyövän yhteydessä suositellaan koko rinnan ja kainaloimusolmukkeiden poistoa hoitovasteesta riippumatta.

Ennen leikkausta hoitajan esikäyntivastaanotolla

Ennen esikäyntivastaanottoa, sinun tulee täyttää esitietokyselyt asiointi.pirha.fi palvelussa, kohdassa terveyspalvelujen esitietolomakkeet. Mikäli sinun ei ole mahdollista täyttää kyseisiä sähköisiä kaavakkeita etukäteen OmaPirha palvelussa, voidaan kyselyt täyttää yhdessä vastaanotolla.

Esikäyntihoitajan vastaanotolla saat yleistietoa rintasyövästä, toimenpiteeseen liittyvät potilasohjeet, tietoa psykososiaalisen tuen mahdollisuuksista sekä Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen toiminnasta ja biopankkipalvelusta. Vastaanotolla annetaan myös yleistä ohjeistusta ravitsemukseen liittyvistä asioista.

Vastaanotolla käydään läpi aikaisemmat sairautesi, lääkitystietosi, mahdolliset allergiat, aikaisemmin tehdyt toimenpiteet sekä

arvioidaan toimintakykyäsi. Tarpeen mukaan esikäyntihoitaja keskustelee tilanteestasi anestesialääkärin kanssa, joka määrittelee mahdollisia lisätutkimuksia. Joissakin tilanteissa ennen leikkaustoimenpidettä anestesialääkärin vastaanottokäynti on tarpeellinen.

Hoitajan esikäyntivastaanotolla saat leikkaustoimenpiteeseen liittyvät yksilölliset ohjeet mm. leikkausaamuna otettavista lääkkeistä sekä yleistä ohjeistusta ravinnotta olosta, tupakoimattomuudesta ja Omega3-valmisteen käytön lopettamisesta.

Vastaanottokäynnin yhteydessä saat leikkaustoimenpideajankohdan ja saapumisohjeet toimenpiteeseen. Mikäli tarvitset Kela-taksikuljetuksen, esikäyntihoitaja antaa sinulle tätä varten tarvittavan taksitodistuksen.

Kasvain, joka ei ole tunnusteltavissa, merkitään viimeistään leikkauspäivän aamuna Tays Hatanpään Rintaklinikalla. Tätä varten saat erilliset ohjeet hoitajalta.

Hoitajan vastaanoton jälkeen sinut ohjataan verikokeita ja sydänfilmiä varten Tays Hatanpään laboratorioon. Laboratoriokokeet eivät vaadi esivalmisteluja ja voit käydä niissä myös ennen esikäyntivastaanottoa.

Mikäli sinulla on esikäyntihoitajan tapaamisen jälkeen kysyttävää leikkaukseen valmistautumisesta, voit olla yhteydessä hoidonsuunnittelijaan. Muissa asioissa voit olla yhteydessä poliklinikan rintahoitajaan, TaysPolku-mobiilisovelluksen chatin kautta tai puhelimitse.

Oppaat

Saat hoitajalta Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen (www.pirkanmaansyopayhdistys.fi) oman oppaan sekä Suomen syöpäpotilaat ry:n julkaiseman Rintasyöpäpotilaan oppaan (www.syopapotilaat.fi/opas/rintasyopapotilaan-opas/).

Tietoa rintasyövän hoidosta Tays Hatanpäällä

Taysin rintasyöpäpotilaan hoitopolku kattaa koko rintasyövän hoitoketjun eli diagnostiikan, tarvittaessa leikkaushoidon ja liitännäishoitoina toteutettavat rintasyövän lääkehoidot ja sädehoidon sekä hoitojen jälkeisen seurannan. Löydät rintasyövän hoitopolun kuvauksen internetsivustolta:

www.pirha.fi/asiakkaalle/hoitopolut/rintasyopapotilaan-hoitopolku

Toimenpiteeseen valmistautuminen

Tämän ohjeen huolellinen lukeminen ja ohjeiden noudattaminen on edellytys toimenpiteen suorittamiselle.

Kello 24 jälkeen et enää saa syödä etkä juoda mitään.

Syöminen ja juominen leikkauspäivän aamuna aiheuttaa suuren vaaratilanteen toimenpiteessä ja toimenpide voidaan perua.

Alkoholia ei saa käyttää toimenpidettä edeltävänä eikä toimenpidepäivänä.

Kello 24 jälkeen et saa tupakoida. Tupakoinnin lopettaminen varhaisessa vaiheessa ennen toimenpidettä edistää merkittävästi leikkauksesta toipumista.

Leikkausaamun oikea lääkitys on tärkeää

Saat tarkemmat ohjeet leikkauspäivänä otettavista aamulääkkeistä tekstiviestillä, puhelimitse tai TaysPolun kautta viimeistään leikkausta edeltävänä arkipäivänä.

Väärä lääkitys leikkausaamuna voi johtaa leikkauksen peruuntumiseen.

Ota sairaalaan mukaan vakituiset lääkkeesi, myös astmasuihkeet ja insuliinit.

Jos sinulle on leikkausjonoon asettamisen jälkeen aloitettu veren hyytymisominaisuuksiin vaikuttavia lääkkeitä (esimerkiksi Marevan, Plavix, Pradaxa, Xarelto, Primaspan, Aspirin) tai muu pysyvä lääkitys, ilmoita asiasta hoidonsuunnittelijalle mahdollisimman pian.

Mikäli käytät Omega 3-valmisteita, niin jätä ne ottamatta leikkaukseen saakka.

Mikäli käytössäsi on CPAP- laite, ota se aina mukaan sairaalaan.

Puhtaalla ja ehjällä iholla toimenpiteeseen

Käy suihkussa toimenpidettä edeltävänä iltana, Toimenpidettä varten ihon tulee olla terve toimenpidealueella ja sen välittömässä läheisyydessä. Älä poista ihokarvoja toimenpidealueelta.

Toimenpidepäivän aamuna ei saa meikata. Rakennekynnet, kynsilakat, lävistykset ja korut tulee olla poistettuina ennen leikkaussaliin menoa.

Arvoesineet tulee jättää kotiin. Sairaala ei vastaa osastolla säilytettävistä tavaroista.

Terveyskyla.fi-verkkosivuilla on luotettavaa tietoa leikkauksen jälkeisestä kivunhoidosta.

Sairaustapauksissa

Jos sinulla on toimenpidettä edeltävästi yskää tai kuumetta, harkitaan toimenpiteen siirtämistä turvallisuussyistä. Sairastetun infektion jälkeen tulee olla kaksi viikkoa terveenä ennen toimenpidettä. Ilmoita infektioista sairaalaan mahdollisimman pian

Mikäli sairastut toimenpidettä edeltävästi, eli sinulla on yskää, kurkkukipua, kuumetta tai ripulia, ole yhteydessä hoidonsuunnittelijaasi arkisin kello 9–11. Toimenpidepäivänä yhteydenotto kello 7, Leiko24 yksikköön, puhelin 044 485 8120.

Toimenpiteen jälkeen

Jos kotiudut toimenpidepäivänä, kotiin pääsyn edellytyksenä on, että täysi-ikäinen henkilö hakee sinut sairaalasta ja on luonasi toimenpiteen jälkeiseen aamuun saakka. Taksinkuljettaja käy myös saattajaksi kotiutumisvaiheessa. Omalla autolla ajaminen on kielletty 24 tuntia toimenpiteen jälkeen.

Kotiutuessasi sairaalasta saat mukaan kirjalliset kotihoito-ohjeet.

Ensitietotilaisuudet syöpään sairastuneelle

Taysin ensitietotilaisuudet

Tilaisuus on tarkoitettu syöpään äskettäin sairastuneille ja syöpähoitojen alkuvaiheessa oleville potilaille sekä heidän läheisilleen. Tilaisuudessa saat ajankohtaista perustietoa syöpään sairastumisesta ja etuuksista. Osallistuminen etäyhteydellä on mahdollista.

Paikka

Tays Keskussairaala, Syöpätautien poliklinikka, katuosoite: Sädetie 6, Radius-rakennus, 2.kerros, iso neuvotteluhuone (2.376–2.377/R)

Ilmoittautuminen

Ilmoittaudu viimeistään viikkoa ennen tilaisuutta kuntoutusohjaajalle, puhelin 050 305 5058 tai verkkolomakkeella, joka löytyy: Ensitietotilaisuudet – pirha.fi sivuilta.

Sivuilla on myös nähtävissä ajankohtaiset päivämäärät ja tietoa peruuntuneista päivistä.

Ilmoittautumisen yhteydessä tarvittavat tiedot: sairastuneen nimi ja syntymäaika. Etäosallistumisesta lisätietoja ilmoittautumisen yhteydessä.

Järjestäjät

Pirkanmaan hyvinvointialue / Tays kuntoutusohjauksen ja kuntoutustutkimuksen vastuuyksikkö ja syövänhoidon vastuualue.

Tilaisuus on maksuton ja osallistuminen vapaaehtoista.

Rintasyöpäpotilaan psykososiaalinen tuki

Tähän ohjeeseen on koottu psykososiaalista tukea tarjoavia tahoja rintasyöpään sairastuneille ja heidän läheisilleen.

Tampereen yliopistollisen sairaalan yksiköt

Tays Keskussairaala

Psykososiaalisen tuen yksikkö

Elämänaukio 2, 33520 Tampere

Ajanvaraus arkisin kello 8.15–9.00

- **Asiantuntijahoitaja Marjo Saloheimo**, puhelin 044 472 8673
- **Asiantuntijahoitaja Heidi Kiiskinen**, puhelin 044 472 2167
- **Asiantuntijahoitaja Marjukka Tainio**, puhelin 044 472 2175

Tays Hatanpää

Hatanpäänkatu 24, 1. krs, 33900 Tampere

Rintasyöpähoitaja Sari Pieper / Jutta Suni

- Psyykkistä tukea ja keskusteluapua maanantaista perjantaihin. Voit soittaa arkisin kello 8–14, puhelin 03 3115 8743.

Psykiatrinen asiantuntijahoitaja Panu Aunola

- Psyykkistä tukea ja keskusteluapua maanantaista perjantaihin. Voit soittaa arkisin kello 8–15, puhelin 044 4722798.

Työterveyshuolto

Työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyvät asiat ovat työterveyshuollon vastuualuetta. Voit ottaa yhteyttä omaan työterveyshuoltoosi psykososiaaliseen tukeen liittyen.

Yhdistykset

Pirkanmaan Syöpäyhdistys
Hämeenkatu 5 A, 7. krs, 33100 Tampere
Avoinna maanantaista torstaihin kello 8–17 ja perjantaisin kello 8–16.

Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen sairaanhoitajalle tai kriisityöntekijälle pääsee akuuteissa syöpään liittyvissä kriisitilanteissa keskustelemaan sairaudesta ja sen aiheuttamista huolista viimeistään seuraavana arkipäivänä. Kiireettömissä tilanteissa aika pyritään järjestämään muutaman päivän kuluessa. Jos asiakkaan vointi ei salli vastaanotolle tulemista, keskusteluaika voidaan toteuttaa joko Teamsissa tai puhelimitse. Aika keskusteluun varataan Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen toimistosta, puhelin 03 249 9200. Keskusteluajat ovat potilaille maksuttomia. Keskusteluajat ammattilaisten kanssa eivät korvaa syöpähoidosta vastaavan tahon antamaa neuvontaa, tutkimusta tai hoitoa.

Kriisikeskus Osviitta

Sorinkatu 4 C sisäpiha, 2. kerros, 33100 Tampere
Avoinna maanantaista torstaihin kello 9–20 ja perjantaisin kello 9–17. Ajanvaraus maanantaista torstaihin kello 9–12 ja 15–17, puhelin 0400 734 793.

Voit tulla juttelemaan nopeasti mieltäsi painavissa tilanteissa. Aika keskusteluun suositellaan varaamaan etukäteen numerosta 0400 734 793. Keskustelu on mahdollista toteuttaa henkilökohtaisen käynnin lisäksi myös digivälitteisesti.

Auttavat puhelimet

- Rintasyöpäyhdistyksen vertaistukipuhelin 040 1916799. Puheluihin vastataan tiistaisin kello 18–20. Levinnyttä ja uusiutunutta rintasyöpää sairastaville on lisäksi soittoaika keskiviikkoisin kello 18–20.

- Syöpäjärjestöjen valtakunnallinen neuvontapuhelin 0800 19414. Puheluihin vastataan maanantaisin ja torstaisin kello 10–18 sekä tiistaisin, keskiviikkoisin ja perjantaisin kello 10–15.

- Syöpäkipulinja on avoinna maanantaista perjantaihin kello 9–12, puhelin 050 369670.

- Valtakunnallinen kriisipuhelin (MIELI Suomen mielenterveys ry) palvelee suomen kielellä ympäri vuorokauden numerossa 09 252 50111.

- Syöpäjärjestöjen valtakunnallinen etuusneuvonta 0800 411303. Puheluihin vastataan keskiviikkoisin kello 15–17.

- Kriisipuhelimen ruotsinkielinen linja Kristelefon päivystää numerossa 09 252 50112 maanantaisin ja keskiviikkoisin kello 16–20 sekä tiistaisin, torstaisin ja perjantaisin kello 9–13.

- Kriisipuhelimen arabiankielinen linja päivystää numerossa 09 252 50113 maanantaisin ja tiistaisin kello 11–15, keskiviikkoisin kello 13–16 ja 17–21 sekä torstaisin kello 10–15. Voit soittaa arabiankieliselle linjalle myös englanniksi.

Tampereen Biopankki

Biopankki tarjoaa sinulle mahdollisuuden osallistua uusien rintasyövän hoitomenetelmien kehittämiseen. Näytteitä sekä niihin liittyvää tietoa kerätään tulevaa tutkimusta varten. Biopankkinäytteen voi antaa kuka tahansa terveydentilastaan riippumatta.

Näytteen antaminen on vapaaehtoista ja perustuu suostumukseen, jonka voit antaa ensisijaisesti OmaTays palvelun kautta sähköisesti. Paperisia suostumuslomakkeita saat erityistapauksessa esikäyntihoitajalta. Biopankkisuostumuksen voit myös halutessasi perua koska tahansa OmaTays palvelussa tai kirjallisella kieltolomakkeella.

Sinulta otetaan verinäyte Biopankkiin leikkausta edeltävien verikokeiden yhteydessä, jos olet antanut biopankkisuostumuksen. Toimenpiteessä sinusta irrotetusta kudoksesta otetaan kudosnäyte Biopankkiin siten, ettei kasvaimen ominaisuuksien tai leikkausmarginaalien arviointi kuitenkaan vaarannu. Kudosnäytettä varten ei siis oteta erillisiä näytepaloja, vaan ne otetaan jo poistetusta kudoksesta. Biopankkinäytteiden antaminen ei aiheuta sinulle mitään lisätoimenpiteitä. Verinäyte ja kudosnäyte muodostavat yhdessä näyteparin, joiden avulla saadaan arvokasta tietoa syöpätutkimusta varten.

Tietosuojan takaamiseksi luovutamme näytteet tutkimukseen koodattuina. Toimintamme perustuu biopankkilakiin ja on viranomaisten valvomaa.

Löydät lisäätietoa Biopankin toiminnasta Pirkanmaan hyvinvointialueen www-sivuilta: www.pirha.fi/tampereen-biopankki

Oletko työikäinen rintasyöpäpotilas?

Rintasyöpähoitojen aloituksen jälkeen erikoissairaanhoidosta kirjoitetaan sinulle keskimäärin kahden viikon sairauspoissaolotodistus. Jos olet työterveyshuollon asiakas, erikoissairaanhoidosta tehdään sinulle lähete työterveyshuoltoon.

Oma työterveyshuoltosi on yhteydessä sinuun sairauspoissaolon aikana ja huolehtii työkyvyn arvioinnista suhteessa työtehtäviisi, sairauspoissaolon jatkamisesta ja varmistaa turvallisen työhön paluun kanssasi. Työhön paluun suunnittelu kuuluu työterveyshuollon tehtäviin työterveyshuoltosopimuksen laajuudesta riippumatta.

Jos olet:

- yrittäjä/ammatinharjoittaja ja et kuulu työterveyshuollon palveluiden piiriin, voit tarvittaessa olla sairauspoissaoloasioissa yhteydessä oman alueesi terveysasemaan
- työtön, voit tarvittaessa olla yhteydessä oman alueesi terveysasemaan viimeistään syöpähoitojen loppupuolella sairauspoissaolon jatkon arvioimiseksi
- opiskelija voit tarvittaessa olla sairauspoissaolosta yhteydessä opiskelijaterveydenhuoltoon.

Vastuu rintasyövän jatkohoidoista ja siihen liittyvästä seurannasta säilyy erikoissairaanhoidossa.

Pirkanmaan Syöpäyhdistyksen työelämäpalvelu

Pirsyn työelämäpalvelussa tunnetaan erityisesti syöpäsairauksiin ja niiden hoitoihin liittyvät haasteet työkyvyssä, sekä keinot työuran jatkamiseen sairastumisen jälkeen. Voit ottaa yhteyttä missä tahansa sairastumisen vaiheessa, mikäli olet työssä, työtön tai opiskelija. Palvelussa voi olla asiakkaana samanaikaisesti, kun asioi muilla tahoilla, esimerkiksi TE-palveluissa tai työterveyshuollossa.

Se ei korvaa viranomaistahoja, vaan täydentää niistä saatavia palveluita. Yksilöohjaus on maksutonta ja siihen pääsee ilman lähetettä.

Ajanvaraus www.pirsy.fi tai 050 4775 165.

Lisätietoa syöpään sairastuneen työelämään liittyviin asioihin löydät esimerkiksi sivuilta: syopajatyo.fi

LEIKKAUSPÄIVÄ

Ennen leikkausta Leiko24 yksikössä

Leiko24 yksikköön saavut Hatanpään kantasairaalan pääovesta (ks. kartta sivulla 61), josta etenet aulan läpi hisseille ja 2.kerrokseen. Hisseiltä käännyt vasemmalle. Ilmoittautuminen on käytävän oikealla puolella.

Ilmoittaudu Leiko24 yksikössä ensin sihteerille. Tämän jälkeen hoitaja ottaa sinut vastaan, tarkistaa henkilöllisyytesi ja ohjaa sinut pukuhuoneeseen vaihtamaan sairaalavaatteet. Hän varmistaa, että olet ollut ravinnotta ja käynyt annettujen ohjeiden mukaisesti tarvittavissa leikkausta edeltävissä toimenpiteissä Rintaklinikassa ja/tai Tays Keskussairaalassa (esim.-kasvaimen merkkaus).

Fysioterapeutti käy yksilöllisesti kanssasi läpi leikkauksen jälkeistä kuntoutumistasi edistäviä asioita jo ennen leikkausta tai viimeistään

leikkauksen jälkeen. Tutustu kuntoutusohjeisiin jo etukäteen, sivulla 41–55.

Tapaat ennen toimenpidettä leikkaavan lääkärisi. Tarvittaessa kirurgi tekee iholle tussimerkinnät leikkauksen suunnittelemiseksi ja pistää vartijaimusolmuketutkimusta varten rintaasi pienen annoksen säteilevää ainetta.

Jos sinua jännittää ja toivot rauhoittavaa lääkettä ennen leikkausta, saat sen tavattuasi ensin leikkaavan lääkärisi. Lääkettä ei ole hyvä ottaa aiemmin, jotta se ei ehdi vaikuttaa ennen leikkaussuunnitelman läpikäyntiä.

Leikkaussalin anestesiahoitaja hakee sinut Leiko24 yksikön odotustilasta leikkaussaliin.

Leikkaussalissa

Leikkaussalissa käydään läpi erilaisia tarkistuslistoja, joiden yhteydessä varmistetaan henkilöllisyytesi, leikattava puoli ja terveyteesi liittyviä asioita, kuten allergiat.

Leikkaussalissa sinulle laitetaan tarvittavat tarkkailulaitteet, joiden avulla seurataan vointiasi leikkauksen ajan. Nukutuksen alettua leikkausalue pestään ja peitellään, jotta leikkausalue pysyy steriilinä.

Toimenpiteen lopuksi sinut herätetään ja siirretään heräämöön leikkauksen jälkeiseen tarkkailuun.

Toimenpiteen kestoaikaa ei voida arvioida tarkkaan etukäteen, koska se riippuu toimenpiteesi etenemisestä.

Leikkauksen jälkeen heräämössä

Heräämössä vointiasi ja elintoimintojasi seurataan aktiivisesti siihen tarvittava aika. Lisäksi sinulta seurataan heräämössä kipuja, pahoinvointia sekä leikkaushaavan aluetta. Jos sinulle on asetettu leikkausalueelle dreeni, seurataan siihen tulevaa eritystä.

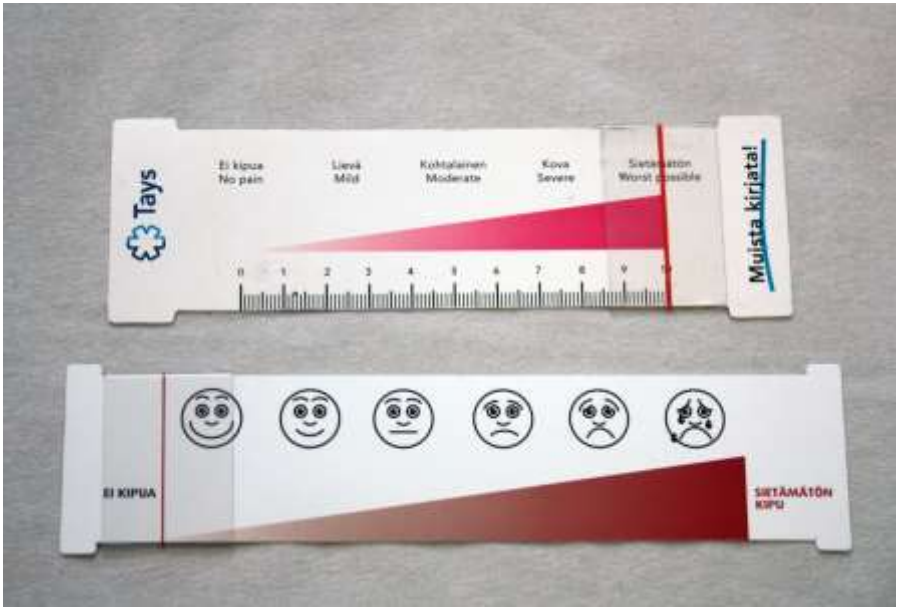
Sinulle tarjotaan pientä syötävää heti, kun vointisi sallii ja ruoka sinulle maistuu.

Jotta toipumisesi alkaa parhaalla mahdollisella tavalla, kerrothan heräämössä rohkeasti hoitajalle tuntemuksistasi, kuten kivusta, pahoinvoinnista ja palelemisesta.

Heräämössä oloaika vaihtelee yksilöllisesti ja toimenpiteen mukaan.

Kivun hoito

Leikkauksen jälkeinen kipu on yleensä lyhytkestoista ja yksilöllistä. Kipua arvioidaan VAS-kipumittaria käyttäen ja tuntemuksiesi mukaan.



Kuvateksti: Kipua arvioidaan sinulta kyselemällä asteikolla 0–10 tai sanallisesti arvioiden: ei kipua, lievä kipu, kohtalainen kipu, kova kipu, sietämätön kipu.

Kotiutuessa pärjäät yleensä peruskipulääkkeillä (parasetamoli ja ibuprofeeni), joista saat sähköisen reseptin. Tarvittaessa saat kotiutuessa mukaasi pienen määrän vahvempaa kipulääkettä.

Leikkauksen jälkeisen laskimotukoksen estohoito

Jo heräämössä vuoteessa ollessasi nilkkojen pumppaavat liikkeet, ojennukset sekä koukistukset ovat tärkeitä. Näillä ehkäistään alaraajojen laskimotukoksia.

Jos tarvitset lääkkeellistä laskimotukoksen estohoitoa, sinulle voidaan ohjelmoida minihepariini-pistoshoito. Saat ennen kotiutumista ohjausta pistosten laittamisesta. Mikäli sinulla on käytössä verenohennuslääkitys, saat yksilöllisen ohjeistuksen annostuksesta ja mahdollisesta veriarvojen kontrolloimisesta.

Kotiutuminen

Heräämössä yöpyessäsi tai vuodeosastolla pääset liikkeelle jo leikkauspäivänä joko sairaanhoitajan tai fysioterapeutin saattelemana. Osastolla ruokailut tapahtuvat normaalin päiväjärjestyksen mukaisesti. Tarvittaessa sinulle järjestetään kotiapua tai jatkohoitopaikka terveyskeskukseen.

Kotiutumisen yhteydessä saat tarvittavat sähköiset reseptit, sairauslomatodistuksen, kotihoito-ohjeet koskien haavanhoitoa, liikkumista sekä arjessa toimimista. Ohjeet käydään kanssasi läpi myös suullisesti.

Haavanhoito, sulavat ompeleet, teippihoito

Leikkauksen jälkeen haava-alue pidetään kuivana 1–2 vuorokautta. Sen jälkeen voit poistaa paksummat sidokset leikkaushaavan päältä ja mennä haavateippien kanssa suihkuun.

Leikkaushaavalla on yleensä sulavat ompeleet. Niitä ei tarvitse poistaa, vaan ne sulavat viikkojen kuluessa, mutta joskus sulaminen voi kestää pidempäänkin. Haavoilla pidettävää haavateippihoitoa jatketaan noin 2–3 kuukautta, tästä tarkemman ohjeistuksen antaa aina leikannut kirurgi.

Saunaan saat mennä noin kahden viikon päästä leikkauksesta ja uimaan, kun kaikki ruvetkin ovat hävinneet haavoilta.

Dreenin käyttö

Dreenin eli laskuputken tarkoituksena on poistaa leikkausalueelle kertyvä veri ja kudosneste. Dreeni pyritään poistamaan mahdollisemman nopeasti leikkauksen jälkeen, kun eritys leikkausalueelta vähenee.

Saat ennen kotiutumista ohjeet dreenin käyttämisestä. Dreenin voit poistattaa, kun dreenieritys on alle 30 millilitraa vuorokaudessa tai jos se menee tukkoon. Dreeniä voi pitää maksimissaan noin kaksi viikkoa, jos eritystä tulee runsaasti. Dreenin voit poistattaa ensisijaisesti omassa terveyskeskuksessa hoitajan vastaanotolla tai Pirkanamaan Syöpäyhdistyksellä tai haavahoitajan vastaanotolla Tays Hatanpäällä. Dreenin poistoon on varattava aika.

Dreenieritteen määrä vuorokaudessa

Mittaa eritteen määrä tyhjennyksen yhteydessä vähintään kerran vuorokaudessa samaan kellonaikaan.

Merkitse esimerkiksi seuraavaan taulukkoon päivämäärä sekä vuorokaudessa tulleen eritteen kokonaismäärä millilitroina:

Viikko 1

Päiväys							
Määrä							

Viikko 2

Päiväys							
Määrä							

Muita tärkeitä kotihoito-ohjeita

Rintaa säästävän leikkauksen jälkeen on suositeltavaa käyttää tukevia rintaliivejä (esim. urheiluliivit) neljän viikon ajan ympärivuorokautisesti. Tämä tukee leikattua rintaa ja edesauttaa paranemista. Onkoplastisen leikkauksen jälkeen saat yhdet tukirintaliivit mukaasi sairaasta.

Jos sinulta on poistettu rinta, saat kotiutuessa ensiproteesin sairaalasta sekä ohjausta sen sovittamiseksi. Saat myös maksusitoumuksen silikoniproteesin tilaamiseksi palvelun tarjoajalta.

Tarvittaessa sinulle järjestetään tukihenkilö Pirkanmaan Syöpäyhdistykseltä ja annetaan ohjausta toipumisaikana itsesi hoitamiseksi.

Sairausloma

Rintasyöpäleikkauksen jälkeen sairausloman pituus on normaalisti kaksi viikkoa, mutta se määritellään kotiutumisvaiheessa tarkemmin hoitavan lääkärin toimesta.

Kotiutumisen tarkistuslista

Seuraavat seikat ovat tärkeitä kotiutuessasi:

- vointisi on sellainen, että pärjäät kotona
- ohjeet kivunhoidosta sekä tarvittavat reseptit
- ohjeet ja reseptit muista mahdollisista lääkkeistä
- jos sinulta on poistettu koko rinta, olet saanut ensiproteesin ja siihen liittyvän ohjauksen ja maksusitoumuksen palvelun tarjoajalle silikonisen proteesin tilaamista varten
- ohjeet haavanhoidosta ja mahdollisen dreenin käytöstä
- fysioterapeutin ohjaus sekä kirjalliset ohjeet kuntoutuksesta, liikkumisesta sekä arjessa toimimisesta
- sairauslomatodistus
- sinulla on saattaja ja yöseuralainen, jos toimenpiteesi on tehty päiväkirurgisena
- tiedät, minne ottaa yhteyttä ongelmatilanteessa

Muista kysyä mieltä askarruttavat asiat!!!

Kudosnesteen kertyminen leikkausalueelle

Leikkausalueelle saattaa tulla turvotusta, joka yleensä johtuu kudosnesteen eli serooman kertymisestä leikkausonteloon. Serooma voi aiheuttaa hyvin monenlaisia oireita. Tyypillisiä oireita, jolloin on syytä hakeutua punktioon, ovat:

- Leikkausalueen kivuton pullotus, ”loiskuminen” haavaontelossa
- Kova/kiinteä kyhmy leikkausalueella
- Lisääntyvä kiristyksen tunne leikkausalueella
- Lisääntyvä hankaus ja rajoittuneet liikelaajuudet leikatun rinnan puoleisessa yläraajassa

Ensisijaisesti punktiot tehdään oman paikkakunnan terveyskeskuksessa.

Jos turvotus on runsasta ja aiheuttaa oireita, nestettä voidaan poistaa Tays Hatanpään punktiopolilla ilman ajanvarausta.

https://dreambroker.com/channel/ycjt8uxf/g2nhoavp?quality=1080p

Punktiopoli

Kirurgian poliklinikka, H-siipi, 1. kerros, Tays Hatanpää

Arkisin klo 10–11

Ilmoittautuminen suoraan sihteerille huoneessa 18 tai 19.

Tarvittaessa yhteys rintahoitajaan puhelimitse 03 311 58743 ma-pe klo 8–14.

Ongelmatilanteet leikkauksen jälkeen

Jos haavan paranemisessa tulee ongelmia, esim. punoitusta, kuumotusta, lisääntyvää paikallista kipua, eritystä haavoilta tai lämmönnousua, ota yhteys;

Arkisin:

- Tays Hatanpään haavahoitaja, ma-pe klo 8-14, puh. 03 311 58530
- Omalääkäriin tai terveyskeskuksen päivystykseen
- Päivystysaikana eli arkisin kello 15 jälkeen ja viikonloppuisin
- Acutaan tai oman alueen sairaala- tai terveyskeskuspäivystykseen

Lisätietoja voit kysyä hoidostasi vastanneelta osastolta

- Heräämö 1, arkisin klo 7.30–18.30, puh. 03 311 58170
- Kirurgian osasto 1 (HKI1), puh. 03 311 59729

Kontrollit

Ennen kotiutumista saat alustavaa tietoa jatkohoidostasi. Rintasyöpäleikkauksen jälkeen ei yleensä tarvita kirurgin suorittamaa jälkitarkastusta. Jos sinulle tehtyyn leikkaukseen liittyy normaalia merkittävämpi haavanparanemisongelmien riski, sinulle varataan kontrolli haavahoitajalle 10–14 vrk leikkauksesta. Jos sinulle on tehty kainaloimusolmukkeiden poisto tai merkittäviä liikerajoituksia asettava toimenpide, sinulle varataan aika fysioterapeutille noin kahden viikon päähän leikkauksesta.

Mitä tapahtuu leikkauksen jälkeen?

Leikkauksessa rinnasta poistettu kudos ja kainalosta poistetut imusolmukkeet lähetetään patologian laboratorioon tutkittavaksi. Sinun toipuessa leikkauksesta patologi tutkii tarkkaan poistetut kudokset ja antaa lausunnon löydöksistä noin kahdessa viikossa.

Tämän jälkeen sairauteesi liittyvät tutkimustulokset käsitellään moniammatillisessa työryhmässä ja sinulle laaditaan yksilöllinen jatkohoitosuositus, jonka näet TaysPolku-mobiilisovelluksen kautta.

Saat kutsun Tays Keskussairaalan syöpätautien poliklinikalle tai sädehoitoyksikköön noin 5–6 viikon päähän leikkauksesta. Kutsu lähetetään sinulle kotiin, mutta näet varatun ajan myös OmaTaysin kautta. Syöpälääkäri käy kanssasi vielä tarkemmin läpi tutkimustulokset sekä yksilöllisen hoitosuosituksesi. Näiden pohjalta tehdään hoitosuunnitelma yhdessä sinun kanssasi.

Kontrollikäynnit ja kuvaukset jatkuvat vielä kohdallasi useita vuosia syöpähoitojen päättymisen jälkeen. Seuranta järjestetään yksilöllisesti taudinkuvan ja annettujen hoitojen mukaan.

Kuntoutumiseen liittyvät ohjeet

Fysioterapia

Päiväkirurgisesti kotiutuvat potilaat pyritään ohjaamaan pääsääntöisesti jo ennen leikkaukseen menoa. Osastolle yöksi jäävät potilaat ohjataan viimeistään leikkauksen jälkeisenä aamuna.

Kaikki potilaat saavat kotiutumisen yhteydessä kuntoutusohjeet kirjallisena mukaan.

Liikkuminen sairaalassa leikkauksen jälkeen

Aktiivisen kuntoutuksen avain olet sinä, joten leikkauksen jälkeen heräämössä voit heti voinnin salliessa aloittaa verenkiertoa vilkastuttavat pumppaavat liikkeet. Vuoteessa ollessasi voit koukistaa ja ojentaa molempia nilkkoja ja saat myös normaalisti liikuttaa sormia, ranteita ja kyynärpäitä sekä terveellä että leikatulla puolella. Näillä harjoituksilla ehkäistään ensisijaisesti laskimotukoksia.

Varhainen sängystä nouseminen ja voinnin mukaan liikkeelle lähtö edesauttavat kuntoutumista ja vähentävät leikkaukseen liittyviä komplikaatioita. Ensimmäisen kerran saat olla jalkeilla ohjatusti hoitajan tai fysioterapeutin kanssa jo leikkauspäivänä. Kävelymatkaa lisätään asteittain vointisi mukaan. Kun saat luvan olla itsenäisesti liikkeellä, niin pyri olemaan pystyasennossa tasaisin väliajoin. Tämä edistää toipumistasi.

Leikkauksen jälkeen on tärkeää, että uskallat käyttää yläraajoja alusta asti mahdollisimman paljon kevyissä päivittäisissä askareissa. Toipumisen edistyessä, voit kotona tai osastolla ollessasi lisätä yläraajojen käyttöä normaaleissa arkiasioissa, kuten ruokailutilanteissa, pukeutumisessa ja peseytymisessä.

Kotiutumisen jälkeen

Voit aloittaa sairaalasta saamasi liikerataharjoitukset leikkausta seuraavana aamuna, ellei toisin ole ohjattu. Muista, että kaikki kotona suorittamasi kevyet toiminnot ovat osa kuntoutusta. Käytä siis yläraajojasi kivun sallimissa rajoissa mahdollisimman paljon erilaisissa tilanteissa, mutta muista myös levätä.

Leikkauksesta toipuminen on yksilöllistä. Säännöllinen kuntoutusohjeiden noudattaminen mahdollistaa parhaan toipumisen leikkauksesta.

Seuraavilla sivuilla on esitetty kuntoutusohjeita rinnan osa- ja kokopoiston sekä kainaloevakuaation jälkeiseen toipumisvaiheiseen. Ohjeet käydään läpi sairaalassa, mutta voit halutessasi harjoitella liikkeitä jo ennakkoon kotona.

Kuntoutusohjeet rinnan osa- tai kokopoiston jälkeen

Liikunta ja aktiivisuus leikkauksen jälkeen

Kotiutumisen jälkeen pyri liikkumaan päivittäin ja lisää kävelymatkaa vähitellen. Kohtuullinen liikunta parantaa kudosten hapensaantia ja nopeuttaa parantumista. Kävele lyhyitä matkoja, useasti päivässä. Vältä hikiliikuntaa haavojen paranemiseen asti.

Kahden ensimmäisen viikon aikana on syytä välttää raskaampaa nostamista ja kantamista sekä nopeita ja iskeviä yläraajan liikkeitä. Aloita kantaminen pienistä kilomääristä (1–2 kg) ja muutaman viikon jälkeen voit alkaa asteittain lisäämään kuormitusta tuntemustesi mukaan.

Haavojen parannuttua (2–4 viikkoa), voit asteittain lisätä liikuntaa ja sen tehoa. Voit esimerkiksi jatkaa kuntosaliharrastusta aloittaen maltillisilla vastuksilla. Uimaan saa mennä, kunhan haava-alueet ovat täysin parantuneet. Hierontaan voit mennä noin neljän (4) viikon kuluttua leikkauksesta. Autoa saat ajaa voinnin mukaan.

Liike ja haavan paraneminen

Leikkauksen jälkeen on tärkeää, että uskallat käyttää yläraajoja alusta asti mahdollisimman paljon kevyissä päivittäisissä arkiasioissa. Yläraajan liikkuvuusharjoitukset vaikuttavat arpikudoksen joustavuuteen ja sitä kautta myös paranemiseen.

Paranemisprosessiin kuuluu usein haava-alueen kiristyksen tunne, joka on yleensä pahimmillaan muutama viikko leikkauksesta. Lisäksi kipu, puutumisen tunne ja nesteen kertyminen voivat vaikeuttaa yläraajan toimintaa sekä aiheuttaa lihasjännitystä myös niska-hartiaseutuun. Tällöin on tärkeää jatkaa liikeharjoituksia ohjeiden mukaisesti.

Turvotus ja yläraajan kohoasento

Toipumisvaiheessa yläraajaa kannattaa tukea kohoasentoon useasti päivän aikana turvotuksen ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi. Jatka asentohoitoa tarvittaessa pitempäänkin.

Voit esimerkiksi selinmakuulla tai istuessa tukea yläraajaa kohoasentoon tyynyjen avulla ja samalla voit halutessasi nyrkistää ja suoristaa sormia rauhalliseen tahtiin.

Jos sinulle tulee myöhemmässä vaiheessa turvotukseen liittyviä ongelmia, ota yhteyttä seurantapaikkaasi turvotukseen liittyvän liikehoidon ohjauksen järjestämiseksi sekä painetekstiilihoidon arvioimiseksi.

Kotona tehtävät liikeharjoitukset

Seuraavien harjoitusten **tavoitteena on estää leikatun alueen kudoksen kiristyminen ja säilyttää olkanivelen liikkuvuus.** Leikkaus on heikentänyt verenkiertoa ja aineenvaihduntaa, joita on tehostettava aktiivisilla ja toistuvilla liikkeillä. Syvennetty hengitys tehostaa olkanivelen ja rintakehän liikelaajuutta.

Tee liikeharjoituksia kolme (3) kertaa päivässä vähintään kuukauden ajan. Harjoituksia on hyvä jatkaa päivittäin vuoden ajan ja tarpeen mukaan sen jälkeenkin.

Aloita harjoitteiden tekeminen leikkausta seuraavana päivänä. Voit tehdä liikkeet joko seisten, istuen tai makuuasennossa. Harjoittele kivun sallimissa rajoissa.

Ryhtiharjoitus

Vie lapaluita yhteen. Kierrä kämmenet ja peukalot ulospäin. Hengitä samalla rauhallisesti nenän kautta sisään.

Tuo kädet takaisin sivulle. Hengitä samalla rauhallisesti suun kautta ulos, rentoudu.

Toista 10–15 kertaa.

Käsien liu`utus / etukautta nosto

Katse kohti seinää. Liu`uta käsiä seinää pitkin ylös ja alas, rauhalliseen tahtiin.

Lisää liikerataa vähitellen kivun sallimissa rajoissa astumalla asteittain lähemmäksi seinää. Toista 10–15 kertaa.

Käden liu`utus / sivukautta nosto

Seiso kylki kohti seinää ja liu`uta kättä sivusuunnassa seinää pitkin ylös ja alas, rauhalliseen tahtiin.

Lisää liikerataa vähitellen kivun sallimissa rajoissa astumalla asteittain lähemmäksi seinää. Toista 10–15 kertaa.

Olkanivelen liikkuvuus

Laita sormet ristiin ja nosta kädet etukautta ylös (kuvat 1–2).

Hengitä samalla rauhallisesti nenän kautta sisään.

Vie kädet niskan taakse ja laske sivukautta alas (kuvat 3–4).

Hengitä samalla rauhallisesti suun kautta ulos. Lopuksi vie kädet selän taakse (kuva 5). Rentoudu.

Toista 10–15 kertaa.

Yläraajojen pumppaus / aineenvaihdunnan aktivointi

Laita sormet nyrkkiin ja koukista kyynärpäät

Nosta kädet ylös suoriksi, suorista myös sormet.

Tuo kädet alas koukistaen kyynärpäät ja laita samalla kädet nyrkkiin. Ojenna kyynärpäät ja suorista sormet.

Toista 20 kertaa.

Liikeharjoitukset ovat nähtävissä myös videona: www.pirha.fi > Hoitopolut > Rintasyöpäpotilaan hoitopolku > Rintasyöpäleikkaus > Rintasyöpäleikkauksen jälkeiset kuntoutusohjeet (video)

Jatkofysioterapia

Mikäli yläraajojen liikkuvuuden kanssa tulee toipumisvaiheessa ongelmia, voidaan sinulle tarvittaessa järjestää fysioterapeutin kontrollikäynti.

Kuntoutusohjeita kainalon imusolmukepoiston jälkeen

Leikkauksesta toipuminen on yksilöllistä. Säännöllinen kuntoutusohjeiden noudattaminen mahdollistaa parhaan toipumisen leikkauksesta. Erikoissairaanhoidossa kirjoitettavan sairauspoissaolon pituus on keskimäärin kaksi viikkoa.

Liikunta ja aktiivisuus leikkauksen jälkeen

Kotiutumisen jälkeen pyri liikkumaan päivittäin ja lisää kävelymatkaa vähitellen. Kohtuullinen liikunta parantaa kudosten hapensaantia ja nopeuttaa parantumista. Kävele lyhyitä matkoja, useasti päivässä. Vältä hikiliikuntaa haavojen paranemiseen asti.

Kahden ensimmäisen viikon aikana on syytä välttää raskaampaa nostamista ja kantamista sekä nopeita ja iskeviä yläraajan liikkeitä. Aloita kantaminen pienistä kilomääristä (1–2 kg) ja muutaman viikon jälkeen voit alkaa asteittain lisäämään kuormitusta tuntemustesi mukaan.

Haavojen parannuttua (2–4 viikkoa), voit asteittain lisätä liikuntaa ja sen tehoa. Voit esimerkiksi jatkaa kuntosaliharrastusta aloittaen maltillisilla vastuksilla. Uimaan saa mennä, kunhan haava-alueet ovat täysin parantuneet. Hierontaan voit mennä noin neljän (4) viikon kuluttua leikkauksesta. Autoa saat ajaa voinnin mukaan.

Liike ja haavan paraneminen

Leikkauksen jälkeen on tärkeää, että uskallat käyttää yläraajoja alusta asti mahdollisimman paljon kevyissä päivittäisissä arkiasioissa. Yläraajan liikkuvuusharjoitukset vaikuttavat arpikudoksen joustavuuteen ja sitä kautta myös paranemiseen.

Paranemisprosessiin kuuluu usein haava-alueen kiristyksen tunne, joka on yleensä pahimmillaan muutama viikko leikkauksesta. Lisäksi kipu, puutumisen tunne ja nesteen kertyminen voivat vaikeuttaa yläraajan toimintaa sekä aiheuttaa lihasjännitystä myös niska-

hartiaseutuun. Tällöin on tärkeää jatkaa liikeharjoituksia ohjeiden mukaisesti.

Kovettuneet imutiet

Kovettuneet imutiet eli lymfastrangit esiintyvät yleensä potilailla, joilla on poistettu kainalon imusolmukkeet. Ne tuntuvat narumaisena kiristyksenä tai kipuna kainalon sekä koko yläraajan alueella. Lymfastrangien muodostuminen alkaa tyypillisesti noin 2 viikon kohdalla ja ne tuntuvat kireimmillään noin kuukausi leikkauksesta. Mikäli huomaat kovettuneiden imuteiden aiheuttamia oireita yläraajassa tai kainalon alueella, mainitse niistä sinua hoitavalle lääkärille, sairaanhoitajalle tai fysioterapeutille.

Turvotuksen hoito

Toipumisvaiheessa yläraajaa kannattaa tukea kohoasentoon useasti päivän aikana turvotuksen ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi. Jatka asentohoitoa tarvittaessa pitempäänkin.

Voit esimerkiksi selinmakuulla tai istuessa tukea yläraajaa tyynyjen avulla kohoasentoon ja samalla voit halutessasi nyrkistää ja suoristaa sormia rauhalliseen tahtiin.

Jos sinulle tulee myöhemmässä vaiheessa turvotukseen liittyviä ongelmia, ota yhteyttä seurantapaikkaasi turvotukseen liittyvän liikehoidon ohjauksen järjestämiseksi sekä painetekstiilihoidon arvioimiseksi.

Kotona tehtävät liikeharjoitukset

Aloita harjoitteiden tekeminen leikkausta seuraavana päivänä. Voit tehdä liikkeet joko seisten, istuen tai makuuasennossa. Harjoittele kivun sallimissa rajoissa.

Harjoitusten **tavoitteena on estää leikatun alueen kudoksen kiristyminen ja säilyttää olkanivelen liikkuvuus.** Leikkaus on heikentänyt verenkiertoa ja aineenvaihduntaa, joita on tehostettava aktiivisilla ja toistuvilla liikkeillä. Syvennetty hengitys tehostaa olkanivelen ja rintakehän liikelaajuutta.

Tee liikeharjoituksia kolme (3) kertaa päivässä vähintään kuukauden ajan. Harjoituksia on hyvä jatkaa päivittäin vuoden ajan ja tarpeen mukaan sen jälkeenkin.

Ryhtiharjoitus

Vie kädet taakse ja lapaluita yhteen. Kierrä kämmenet ja peukalot ulospäin. Hengitä samalla rauhallisesti nenän kautta sisään.

Tuo kädet takaisin sivulle. Hengitä samalla rauhallisesti suun kautta ulos, rentoudu. Toista 10–15 kertaa.

Olkanivelen liikkuvuus selinmakuulla

(Liikkeen suorittaminen pystyasennossa on kuvattu sivulla 55)

Laita sormet ristiin ja nosta kädet etukautta ylös. Hengitä samalla rauhallisesti nenän kautta sisään.

Vie kädet niskan taakse ja tuo sivukautta alas vartalon viereen. Hengitä samalla rauhallisesti suun kautta ulos, rentoudu.

Toista 10–15 kertaa.

Käsien liu`utus / etukautta nosto

Katse kohti seinää. Liu`uta käsiä seinää pitkin ylös ja alas, rauhalliseen tahtiin.

Lisää liikerataa vähitellen kivun sallimissa rajoissa astumalla asteittain lähemmäksi seinää. Toista 10–15 kertaa.

Käden liu`utus / sivukautta nosto

Seiso kylki kohti seinää ja liu`uta kättä sivusuunnassa seinää pitkin ylös ja alas, rauhalliseen tahtiin. Lisää liikerataa vähitellen kivun sallimissa rajoissa astumalla asteittain lähemmäksi seinää. Toista 10–15 kertaa.

Olkanivelen liikkuvuus pystyasennossa

Laita sormet ristiin ja nosta kädet etukautta ylös (kuvat 1–2).

Hengitä samalla rauhallisesti nenän kautta sisään.

Vie kädet niskan taakse ja laske sivukautta alas (kuvat 3–4).

Hengitä samalla rauhallisesti suun kautta ulos. Lopuksi vie kädet selän taakse (kuva 5). Rentoudu.

Toista 10–15 kertaa.

Yläraajojen pumppaus / aineenvaihdunnan aktivointi

Laita sormet nyrkkiin ja koukista kyynärpäät. Nosta kädet ylös suoriksi, suorista myös sormet.

Tuo kädet alas koukistaen kyynärpäät ja laita samalla kädet nyrkkiin. Ojenna kyynärpäät ja suorista sormet. Toista 20 kertaa.

Jatkofysioterapia

Sinulle varataan fysioterapeutin kontrolliaika noin kahden (2) viikon kuluttua leikkauksesta **Tays Keskussairaalan fysiatrian poliklinikalle, R-rakennus 0. kerros.**

Saat ajan kotiutuessa mukaasi tai kirjeitse kotiisi.

Videolinkki liikeharjoituksiin

Liikeharjoitukset ovat nähtävissä myös videona: www.pirha.fi > Hoitopolut > Rintasyöpäpotilaan hoitopolku > Rintasyöpäleikkaus > Rintasyöpäleikkauksen jälkeiset kuntoutusohjeet (video)

Sosiaalityöntekijä

Osastolla sinulla on mahdollisuus keskustella sosiaalityöntekijän kanssa sosiaaliturvaan liittyvistä asioista, sosiaali –ja perhepalveluasioista, työkyky –ja kuntoustuasioista, potilaan oikeuksiin liittyvistä asioista tai muista mieltäsi askarruttavista asioista.

Osaston HKI1 sosiaalityöntekijä:

- puhelin 044 485 8063

Leiko24, Erikoispoliklinikat Tays Hatanpäällä sosiaalityöntekijät:

- puhelin 044 485 8052, 044 485 8058

Potilasasiavastaava

Potilasasiavastaavan tehtävänä on neuvoa potilaita potilaslain soveltumiseen liittyvissä asioissa, tarvittaessa avustaa potilaita esimerkiksi muistutuksen tekemisessä, vahingokorvauksen hakemisessa ja kantelun vireillepanossa, tiedottaa potilaille ja terveydenhuollon ammattihenkilöille potilaan oikeuksista ja toimia muutenkin potilaan oikeuksien edistämiseksi.

Potilasasiavastaavan yhteystiedot löydät Pirkanmaan hyvinvointialueen internet-sivuilta. Potilasasiavastaava - pirha.fi

Potilasasiavastaava neuvoo myös, jos haluat potilasasiakirjoihin oikaisua tai epäilet, että potilastietoja on käytetty asiattomasti.

Potilasasiavastaavan työ on neuvova ja ohjaava. Potilasasiavastaava ei voi muuttaa tehtyjä hoitopäätöksiä, mutta voi selvittää tai sovitella asiaa potilaan/läheisen ja henkilöstön välillä. Palvelu on maksutonta.

Tavoitteena puhtaat kädet – tietoa käsihygieniasta potilaille ja vierailijoille

Sairaalan henkilökunnan lisäksi myös potilaiden ja vierailijoiden on syytä huolehtia hyvästä käsihygieniasta. Käsihygienialla tarkoitetaan käsien pesua ja/tai käsihuuhteen käyttöä. Se on paras yksittäinen infektioiden torjuntakeino. Kotona riittää käsien pesu saippualla, sairaalassa käsihuuhteen käyttö on tehokkain tapa estää mikrobien leviäminen. Sairaalassa olevien potilaiden vastustuskyky on heikompi ja he saavat herkemmin infektioita.

Milloin laitat käsihuuhdetta?

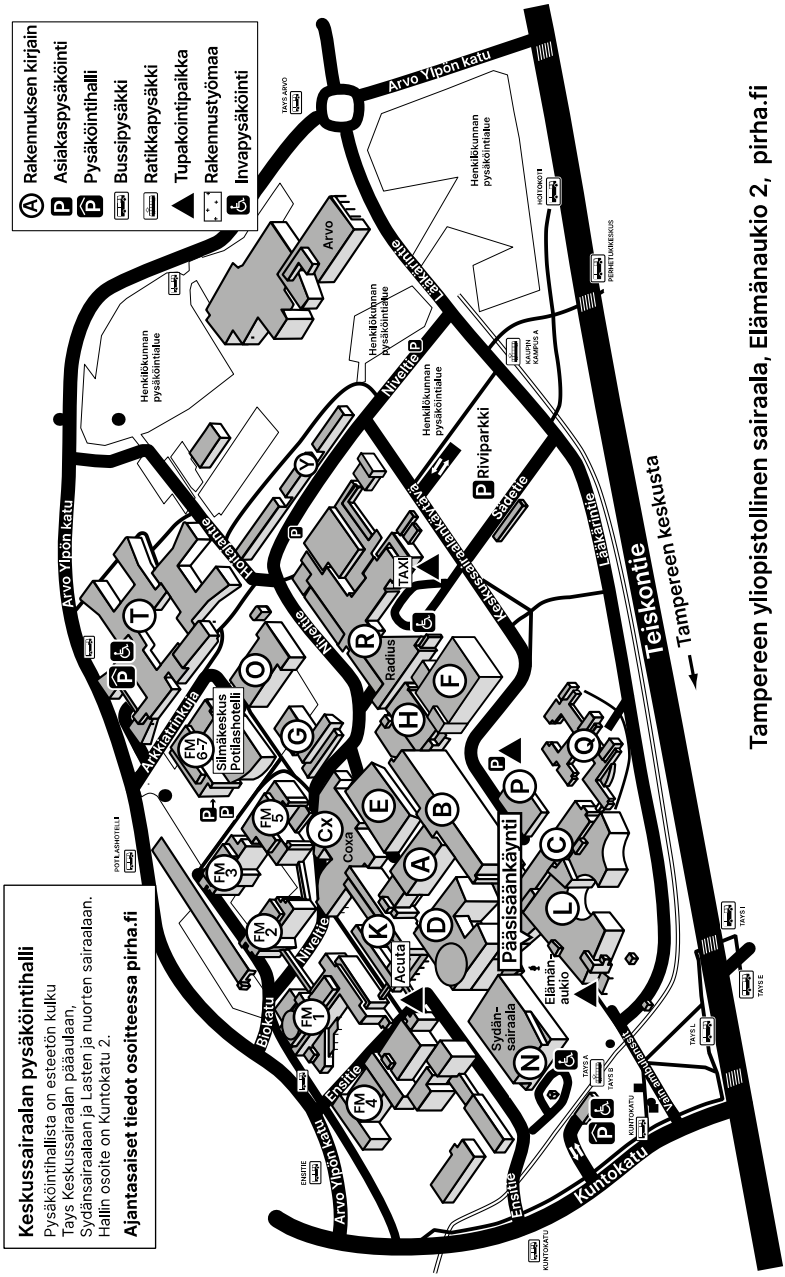
Suositusten mukaan laitat käsihuuhdetta:

- osastolle, poliklinikalle tai potilashuoneeseen tullessasi ja sieltä poistuessasi
- ennen ruokailua
- yskimisen ja niistämisen jälkeen
- WC-käynnin yhteydessä käsien pesun jälkeen
- ennen ja jälkeen hoitotoimenpiteiden (haavasidosten, virtsakatetrin tai virtsapullon käsittelyiden)

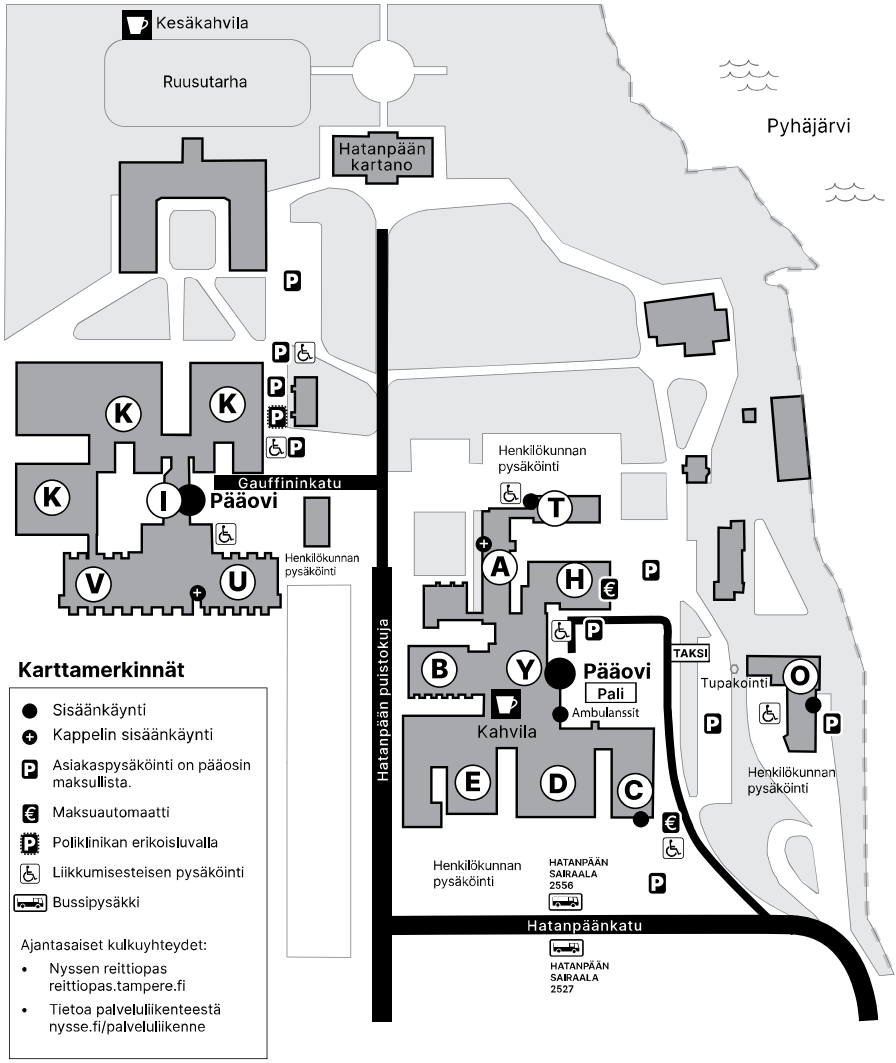
Sairaalamme käsienpesuaineet ja käsihuuhteet ovat ihoystävällisiä ja turvallisia käyttää. Henkilökunta opastaa mielellään käsihygieniaan liittyvissä asioissa.

	Ota käsihuuhdetta kaksi annosta (3–5 ml) kuiviin käsiisi.
	Hiero molempien käsiesi sormenpäitä vuorotellen käsihuuhteeseen.
	Hiero käsihuuhdetta joka puolelle käsiisi.
	Hiero käsihuuhteella molempien käsiesi peukalot.
	Hiero käsihuuhteella sormien välit, kämmenselät ja kämmenten sivut.
	Hiero käsihuuhdetta lopuksi ranteisiisi. Jatka hieromista niin kauan, että kätesi ovat kuivat.

Tays Keskussairaalan kartta



Tays Hatanpään kartta



Tays-Hatanpään rintatiimi

Yhteystiedot

Kirurgian vuodeosasto 1, Tays Hatanpää, B-rakennus, 2. kerros

Toimisto 03 31159729

Hatanpäänkatu 24, 33900 Tampere

Kirurgian poliklinikka, Tays Hatanpää, H-rakennus, 1. kerros

Toimisto 03 31158190

Soittoaika arkisin kello 8–15

Hatanpäänkatu 24, 33900 Tampere

Rintahoitaja, Tays Hatanpää, H-rakennus, 1. kerros

Asiantuntijahoitaja..... 03 3115 8743

Soittoaika arkisin kello 8–14

Hatanpäänkatu 24, 33900 Tampere

Haavahoitaja, Tays Hatanpää, H-rakennus, 1. kerros

Asiantuntijahoitaja..... 03 3115 8530

Soittoaika arkisin kello 8–14

Hatanpäänkatu 24, 33900 Tampere

Hoidon suunnittelu, Tays Hatanpää, K-rakennus, 1. kerros

Hoidonsuunnittelija 03 3115 8130

Hoidonsuunnittelija 03 3115 8140

Soittoaika arkisin kello 9–14

Gauffininkatu 3, 33900 Tampere

Pirkanmaan hyvinvointialue

Kirurgian poliklinikka

Hatanpäänkatu 24

H-rakennus, 1. kerros

33900 Tampere

PI 2000

33521 Tampere

Oppaan on toimittanut:

Asiantuntijahoitaja Sari Pieper, 03.12.2024

Opas on päivitetty 2.10.2026

pirha.fi

Seuraa meitä somessa.