

HJÚKRUN KRABBAMEINSSJÚKLINGA

Krabamein er stjórmlaus vöxtur á frumum.

Neoplasma = nýmyndun vefs= æxli.

Æxli geta verið annaðhvort góðkynja (benign) eða illkynja (malign).

Einkenni góðkynja æxla er að þau eru:

- afmörkuð
- vaxa ekki inn í aðliggjandi vef
- líkjast móðurvef
- eru hreyfanleg
- eru staðbundin.

þau geta valdið verkjum, t.d. ef þau þrýsta á taugar.

Einkenni sjúklingsins.

Geta verið breytileg eftir staðsetningu æxlisins

- fyrirferðaraukning
- verkur, dofi, hæsi, hósti o.þ.h.

Meðferð.

Fjarlægja æxlið

ATH. góðkynja æxli getur orðið illkynja með tímanum.

Einkenni illkynja æxla er að þau eru:

- hnökrótt, hörð
- föst viðkomu
- vaxa inn í aðliggjandi vef
- vaxa hratt
- frumurnar eru ólíka móðurvef
- breiðast út, mynda meinvörp.

Einkenni sjúklingsins.

- geta verið lík og ef um góðkynja æxli er að ræða
- fyrirferðaraukning
- blóðleysi
- þreyta
- megrun
- minnkuð mótstaða
- lélegt almennt ástand
- breyting á hægðavenjum
- óelilegar blæðingar
- sár sem ekki góa
- óelilegur hósti
- kyngingarörðugleikar.

Geining.

- sýnataka (biopsy)
- röntgenmyndir
- scann
- isotóparannsókn.

Því líkari sem æxlisfrumurnar eru móðurfrumunum því betri horfur eru á lækningu, það er því minna illkynja er æxlið.

KRABBAMEINSMEDFERÐ.

1. Skurðaðgerð. Hægt er að gera skurðaðgerð sem er fyrirbyggjandi, læknandi eða til að bæta líðan.

Fyrirbyggjandi.

- t.d. þegar polyppar eru fjarlægðir

Læknandi.

- þá er æxli fjarlægt í þeim tilgangi að lækna

Til að bæta líðan.

- þá er ekki hægt að fjarlægja æxlið, það er óskurðtækt.

2. Geislar.

þeir eru ýmist notaðir fyrir aðferð pre. op. til að afmarka svæðið, minnka æxli og gera skurðtækt.

Eftir aðgerð post. op. Notaðir til að drepa frumur sem hugsanlega urðu eftir.

3. Lyfjameðferð.

a) Frumudrepandi lyf. þau eru ýmist gefin ein og sér eða með geislum og annaðhvort fyrir aðgerð eða eftir aðgerð.

þau hafa áhrif á allan líkamann og flest hafa þau miklar aukaverkanir.

b) Hormón eru gefin þegar æxlið er hormónaháð.

c) Strerar eru notaðir sem stuðningsmeðferð.

d) Verkjalyf. eru ekki læknanði en bæta líðan. OBS. vel verkun lyfjanna.

- gefa þarf lyfin reglulega

- ath. annað sem minnkar verki s.s. slökun, iljanudd, dáleiddslu

ATH. erlendar rannsóknir sýna að aðeins 0.02% sjúklinga verða háðir verkjalyfjum.

e) Lyf gegn ógleði.

Helstu aukaverkanir geisla og frumudrepandi lyfja.

1. Áhrif á beinmerg.

hvítun blóðkornum fækkar

aukin sýkingahætta

rauðum blóðkornum fækkar

blóðleysi

blóðflögum fækkar

blæðingahætta

2. Áhrif á slímhúðir.

sáramyndun

niðurgangur sýkingar blæðingar

matleiði, ógleði uppköst.

3. Áhrif á húð og hárpoka.

hárlós (byrjar 5-6 vikum eftir að meðferð hefst. Hár fer að vaxa aftur ca. 2. mán. eftir að meðferð er hætt).

húð þurr - bruni eftir geisla

4. Áhrif á kynfrumur.

sjúklingurinn getur orðið ófrjór ef hann fær stóra geislaskammta á kynfæri.

HJÚKRUN SJÚKLINGA MEÐ KRABBAMEIN.

Hjúkrunin beinist mjög að því að létt á einkennum sjúkdómsins, létt á aukaverkunum meðferðar og bæta líðan sjúklingsins.

þreyta og slappleiki eru algengar aukaverkanir. Sjúklingnum líður oft ver meðan á meðferð stendur en líðan getur batnað á milli meðferðartímabila. Gæta skal þess að sjúklingurinn fái góða hvíld.

Einkenni frá meltingarvegi.

OBS. meltingu og næringarástand.

Matarlyst minnkar og sjúklingurinn hefur oft ógleði og uppköst.

Gott er að bjóða litlar máltíðir en hafa þær þá oftar.

Fæða skal vera mjúk og gott að tryggja hana.

Fylgjast þarf vel með þyngd sjúklings, og hugsanlegum blæðingum frá meltingarvegi s.s. endaparmi.

Slímhúð í meltingarvegi verður viðkvæm og getur afleiðingin verið niðurgangur.

Oft fylgja sár í munni, því er mikilvægt að fylgjast vel með hugsanlegum sýkingum í munni og sinna munnhreinsun vel.

ATH. að oft verða breytingar á bragðskyni sjúklinga við meðferð.

Einkenni frá húð.

OBS. húð og slímhúð.

Húðin verður þunn og viðkvæm og á það sérstaklega við eftir geislun. Við hreinsun á húð skal gæta þess að þvo varlega og nota litla og milda sápu sem er laus við ilmeftir.

Húð skal halda þurri og ekki nota krem.

Hárlós/missir er aukaverkun sem er algeng og oft erfið fyrir sjúklinginn. Hár vex alltaf aftur eftir að meðferð hefur verið hætt.

Einkenni frá beinmerg.

Allar blóðfrumur myndast í beinmerg. Við meðferð fækkar öllum blóðfrumum. Því er tekin blóðprufa reglulega til að fylgjast með ástandi blóðsins.

Sjúklingar með krabbamein geta haft mikla verki.

Sjúklingur sem hefur verki á erfitt með svefn og ýmiss geðræn einkenni geta komið fram. ATH. að verkir venjast ekki.

Þau andlegu/geðrænu einkenni sem geta komið fram eru meðal annars:

- þunglyndi
- pirringur
- grátgirmi
- reiði
- árásargirmi.

HVÍTBLÆÐI Hvítblæði er samheiti fyrir flokk sjúkdóma sem einkennast af því að óeðlilegt magn þroskaðra og óþroskaðra hvíttra blóðkorna finnst í blóðinu. Hvítblæði er flokkað eftir því hvaða tegundir hvíttra blóðkorna það eru sem fjölga óeðlilega t.d. í lymfatiska hvítblæði (upprunnin í eitivef) og myelogen hvítblæði (upprunnin í beinmerg). Sjúkdómunum er einnig skipt í bráða (acut) og langvarandi (kroniska) sjúkdóma. Bráð hvítblæði er algengari. Sjúklingar með hvítblæði eru meðhöndlaðir á sérdeildum annað hvort blóðsjúkdómadeildum eða krabbameinsdeildum.

Orsök sjúkdómanna er óþekkt en tilgátur eru um ýmsa þætti s.s. umhverfisþætti eins og geislun og aðra mengun. Einnig er talið að vírusar geti verið orsakavaldur.

Einkenni.

- Blæðingar frá húð og slímhúð.
- Minnkuð mótstaða gegn sýkingum. Þessir sjúklingar hafa oft einkenni sem líkjast almennum sýkingum s.s. særindi í hálsi.
- þreyta.
- Fölví.
- þyngdartap.
- Sviti.
- Blóðleysi.
- Miltisstækkun og lifrarstækkun.
- Áreynslumæði.

Rannsóknir.

Blóðrauðamælingar, talning hvítra og rauðra blóðfruma ásamt talningu á blóðflögum.

Klínisk skoðun sérstaklega með tilliti til stækkunar á milta og lifur.

Beinmergsástunga annað hvort í bringubein (sternum) eða mjaðmaspaða.

Meðferð.

Blóðgjöf.

Lyfjameðferð með frumudrepandi lyfjum (cytotoxica) og barksterum (nýrnahettuhormónum). Beinmergsígræðsla.

Barksterar hafa bólguhemjandi áhrif en ekki bein lækandi áhrif. Þeir vinna þar að auki gegn sjökkástandi, ofnæmisviðbrögðum og hitahækkun. Þeir hafa töluverðar aukaverkanir í för með sér og eru ekki notaðir nema í fáum tilfellum. Helstu aukaverkanir barkstera eru:

- ógleði - uppköst.
- magablæðingar - magasár.
- minnkuð almenn mótstaða.
- þjúgur í andliti.
- sykursýkiseinkenni.
- þyngdaraukning.
- beinbrot án sjáanlegra áverka (spontant brot).

Frumudrepandi lyf (cytotoxica).

Frumudrepandi lyf hindra skiptingu allra fruma en sérstaklega hindra þau vöxt fruma sem skipta sér ört eins og æxlisfrumur gera. Ef þessum lyfjum er beitt til að hemja vöst ákveðinna fruma hefur það áhrif á bæði heilbrigðar og sjúkar frumur. Þetta veldur því að miklar aukaverkanir fylgja notkun lyfjanna. Helstu aukaverkanir eru:

- minnkuð mótstaða gegn sýkingum.
- ógleði og uppköst.
- hægðatregða.
- sýkingar í munni.
- hárlos.

Hjúkrun sjúklinga með hvítblæði.

Hvítblæði er alvarlegur sjúkdómur sem krefst langrar og erfiðrar meðferðar á sjúkrahúsi. Hjúkrun þessarar sjúklinga krefst nákvæmrar og vel skipulagðrar hjúkrunar.

Í þeim hluta hjúkrunarinnar sem snýr að líkamlegu hliðinni er einkum tvennt sem leggja þarf áherslu á það er blæðingarhætta og sýkingahætta.

Sýkingarhætta: Hreinlæti sjúklings þarf að vera mjög gott og á það við bæði sjúklinginn sjálfan og umhverfi hans. Starfsfólk þarf því að vera vel að sér um sýkingavarnir og smitleiðir.

Legusáravarnir þarf að framkvæma þar sem húð sjúklingsins er viðkvæm bæði vegna sjúkdómsins og meðferðarinnar. Ekki má nudda húðina vegna hættu á blæðingum en sjúklingurinn getur auðveldlega fengið húðblæðingar við nudd. Öll smá sár og sprungur í húð þarf að meðhöndla því þar geta bakteríur komist inn í líkamann og valdið sýkingu. Sjúkrastofan þarf að vera hrein og skipta skal oft um rúmföt. Heimsóknargestum skal bent á að ekki er æskilegt að fólk með kvef eða aðrar sýkingar komi í heimsókn til sjúklingsins. Sjúklingurinn og aðstandendur þurfa að fá góðar upplýsingar um mikilvægi hreinlætis bæði meðan á sjúkrahúsdvöl stendur og eins eftir að sjúklingurinn er kominn heim af sjúkrahúsinu.

Munnhirða er mjög mikilvæg þar sem smáar rifur í slímhúð í munni og koki geta verið leið örvera inn í líkamann sem valda sýkingum. Sýking í munni eða koki getur hindrað fæðuinntekt sjúklingsins og vegna minnkaðs mótstöðukrafts getur sýkingn breiðst út og orðið hættuleg lífi hans.

Munnhreinsun þarf að fara fram eins oft og kostur er. Ekki er alltaf hægt að beita tannburstun því hún getur valdið blæðingum í tannholdi. Skolun með sótthreinsandi vökva er þá notuð. Sveppasýkingar í munni eru meðhöndlaðar með sveppalyfjum eftir fyrirmælum læknis. Ef sjúklingurinn hefur verki í munnholi er hægt að nota deyfandi smyrsl til að draga úr óþægindum.

Sýkingavarnir eru afar mikilvægur þáttur þar sem mótstaða sjúklingsins gegn sýkingum er mjög minnkuð. Ef sjúklingurinn fær sýkingu verður að meðhöndla sýkinguna og jafnvel einangra sjúklinginn á meðan.

Blæðingahætta er til staðar hjá sjúklingum með hvítblæði og því þarf hjúkrunarfólk að fylgjast vel með öllum hugsanlegum merkjum um blæðingu s.s. hvort blæðir frá einhverjum opum líkamans eða húð. Fylgjast þarf með þvagi og hægðum af sömu ástæðu. Hafa þarf við hendina áhöld til að stöðva nefblæðingar strax. Blæðingar geta einnig orðið í miðtaugakerfi, það veldur minnkaðri meðvitund sjúklingsins og jafnvel meðvitundarleysis.

Næringarinntekt er oft vandamál sjúklinga með hvítblæði. Þeir hafa oft ógleði og/eða uppköst (aukaverkanir lyfja) og er brýnt að fara eftir óskum þeirra um fæðuval og matartíma. Gæta þarf vel að því að vökvainntekt sé næg og hafa vökvaskema hjá sjúklingnum.

Hárlos er ein af þeim aukaverkunum sem hvað mest áhrif hefur á sjúklinginn. Sjúklingurinn getur fengið hárkollu sem Tryggingastofnun ríkisins greiðir.

Andleg aðhlynning sjúklinga með hvítblæði er ekki síður mikilvæg en líkamleg. Hvítblæðisjúklingar eru yfirleitt vel meðvitaðir um sjúkdóm sinn og batahorfur. Það starfsfólk sem sinnir sjúklingnum (læknar og hjúkrunarfólk) þarf fyrst og fremst að vera heiðarlegt við sjúklinginn og samstíga í því að veita sjúklingnum

Þær upplýsingar sem hann biður um svo að hann fái samskonar svör hjá öllum. Leitast þarf við að halda ró í kringum sjúklinginn og gefa sér tíma til að tala við hann og aðstandendur hans. Óskum um hluti eins og sjónarp, vídeo og hljómflutningstæki ásamt ótakmörkuðum heimsóknartíma ætti að reyna að mæta eins og hægt er. Þessir sjúklingar þurfa að leggjast oft inn á sjúkrahús og er æskilegt að þeir liggi alltaf á sama sjúkrahúsi og að sama starfsfólk hjúkri þeim ef mögulegt er.

Batahorfur eru misjafnar frá einum sjúklingi til annars. Margir lifa árum saman góðu lífi milli þess sem þeir fá meðferð við sjúkdómnum. Þó geta komið fram alvarlegar aukaverkanir eins og heilablæðingar og hjartabilun sem ekki er hægt að lækna.

Á síðustu árum hafa batahorfur aukist með tilkomu nýrra lyfja og bættrar meðhöndlunar ásamt aukinni þekkingu á hvítblæði.

HJÚKRUN MIKIÐ VEIKRA OG DEYJANDI SJÚKLINGA.

Það skyldi þó aldrei gleymast að hver einstaklingur er einstakur, hann upplifir lífið á sinn hátt og einnig þann dauða sem nálgast.

Algengt er að deyjandi sjúklingur og þeir sem næst honum standa gangi í gegn um nokkur stig tilfinninga. Sumir ganga í gegnum öll þessi stig, aðrir einungis fá þeirra. Það getur hjálpað þeim sem annast um fólk sem stendur frammi fyrir dauða sínum eða sinna nánustu að þekkja þetta ferli.

1. STIG - AFNEITUN.

Ferlið hefst með afneitun. nSjúklingurinn neitar að trúa því að þetta sé að gerast. nFyrstu viðbrögðin eru oft "þetta getur ekki verið satt, nei ekki ég". Afneitun stendur yfirleitt ekki lengi, þó eru einstaklingar sem ná ekki að fara af afneitunarstiginu yfir á næsta stig sem er reiði.

2. STIG - REIÐI.

Þegar einstaklingurinn hefur farið í gegnu um fyrsta stigið og áttað sig á að ástandið er raunverulegt tekur við reiðistigið sem einkennist af mikilli reiði, öfund og trega. nEinstaklingurinn spyr "afhverju ég, afhverju ekki einhver annar?"

Þetta stig er oft mjög erfitt því reiðin beinist gegn öllu og öllum jafnt starfsfólki og ættingjum.

Mikilvægt er að starfsfólkið geti sett sig í spor sjúklingsins og skilið að hegðun hans á þessu stigi er eðlileg.

3. STIG - SAMNINGASTIGIÐ.

Á þessu stigi reynir sjúklingurinn að semja um orðinn hlut. nÞetta stig stendur oft stutt er er mjög mikilvægt í sorgarferlinu.

4. STIG - ÞUNDLYNDI.

Þegar sjúklingurinn getur ekki lengur afneitað ástandinu, reiðin er horfin og samningar hefa ekki dugað verður hann að horfast í augu við orðinn hlut. nHann fyllist þá oft þunglyndi og í stað reiðinna kemur tilfinning þeirra sem hafa tapað öllu. Fólk tregar misst útlit, og misst tækifæri.

5. STIG - SÁTT.

Ef sjúklingurinn hefur nægan tíma og fær til þess hjálp mun hann ná síðasta stiginu sem er stig sáttar við orðinn hlut. nHann hefur gengið í gegn um reiði öfund í garð þeirra sem eru frískir, þunglyndi og sorg yfir öllu því sem hann missir. nHann er tilbúinn að taka því sem koma skal og er sáttur.

Ekki ganga allir einstaklingar í gegn um þessi stig í þessari röð og sumir komast aldrei af fyrstu stigunum. Það er ekki aðeins sjá deyjandi sem gengur í gegnum þetta ferli heldur einnig aðstandendur og jafnvel starfsfólkið.

Svo er því farið:
Sá sem eftir lifir
deyr þeim sem deyr
en hinn látni lifir
í hjarta og minni
manna er hans sakna.
þeir eru himnarnir
honum yfir.
(Hannes Pétursson)