



OHJEITA RUOKATORVISYÖPÄLEIKKAUKSESTA TOIPUVALLE



SISÄLTÖ

LUKIJALLE.....	3
RUOKATORVISYÖPÄ SAIRAUTENA.....	3
RAVITSEMUS RUOKATORVISYÖPÄLEIKKAUKSEN JÄLKEEN.....	6
LEIKKAUKSEN JÄLKEISEN KIVUN HOITO	7
LEIKKAUSHAAVAN HOITO	8
LIKKUMINEN	9
TUKIPALVELUT.....	11
LISÄTIETOA JA LINKKEJÄ	14



LUKIJALLE

Tämä ohje on tarkoitettu teille, jolla on todettu ruokatorven syöpä ja olette tulossa tai jo tulleet osastolle leikkaushoitoa varten. Tämän ohjeen tarkoituksena on antaa teille tietoa lyhyesti ruokatorven syövästä, sen hoidosta ja leikkaushoidon jälkeen huomioitavista asioista. Jos joku asia jää teille epäselväksi tai herättää lisäkysymyksiä, voitte ottaa yhteyttä Oulun yliopistollisen sairaalan vuodeosaston 9 henkilökuntaan. Ohje on tehty yhteistyössä fysioterapeutin ja ravitsemusterapeutin kanssa, mutta he antavat teille lisäksi yksilölliset ohjeet osastolla olonne aikana. Osaston ylilääkäri on tarkastanut ohjeen asiasisällön. Tämä ohje perustuu osaston 9 käytäntöihin. Ohje toimii tietopakettina myös muille asiasta kiinnostuneelle.

RUOKATORVISYÖPÄ SAIRAUTENA

Esiintyvyys

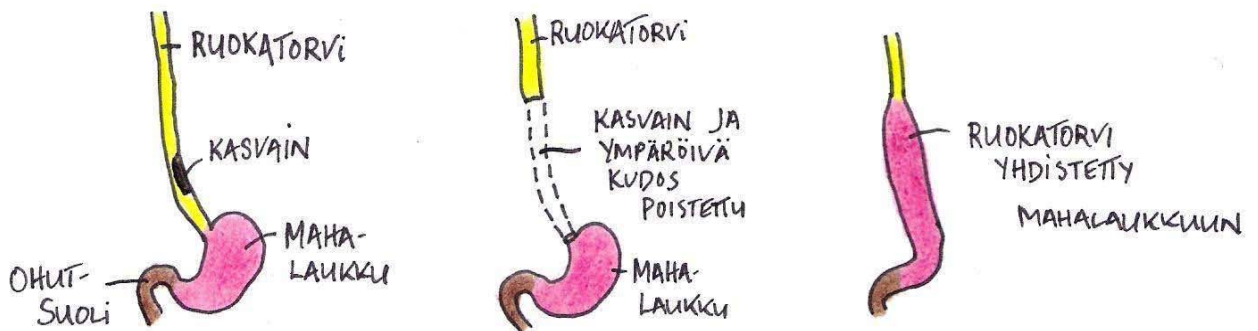
Ruokatorvisyöpä on aika harvinainen ja yleensä iäkkäämpien ihmisten sairaus. Suomessa todetaan nykyisin noin 200 ruokatorvisyöpää vuodessa, miehillä useammin kuin naisilla. Maailmassa ruokatorvisyövän esiintyvyys vaihtelee runsaasti. Ruokatorvessa esiintyy monia tyypiltään erilaisia pahanlaatuisia kasvaimia, joista yleisimmät ovat levyepiteeli- ja adenokarsinooma. Kaikkia ruokatorven syöpään johtavia syitä ei tunneta, mutta riskiä sairastua lisää tupakointi, runsas alkoholin käyttö, ylipaino, refluksitauti ja ruokatorven alueen vammat. Refluksitaudissa mahan sisältöä nousee toistuvasti takaisin ruokatorveen ja yleensä se aiheuttaa närästystä. Joskus ihmiselle saattaa syntyä ruokatorveen alueita, joita peittää mahakalvon tyyppinen limakalvo. Tällaista limakalvoa kutsutaan Barretin ruokatorveksi ja pahanlaatuinen kasvain saattaa saada siitä alkunsa.

Oireet ja toteaminen

Tavallisin ruokatorvisyövän aiheuttama oire potilaalle on nielemisvaikeus. Erityisesti kiinteän ruoan kulku vaikeutuu. Muita oireita ovat äänenkäheys, rinta- ja ylävatsakipu, nielemiskipu, verenvuoto, laihtuminen ja yleiskunnon huononeminen. Ruokatorvisyövän paikannus ja syöpäkasvaimen solutyypin saadaan tähyttämällä. Yleisesti ennen leikkausta tehdään vartalon tietokonekerroskuvaus (CT) levinneisyyden eli etäpesäkkeiden kartoittamiseksi.

Hoito

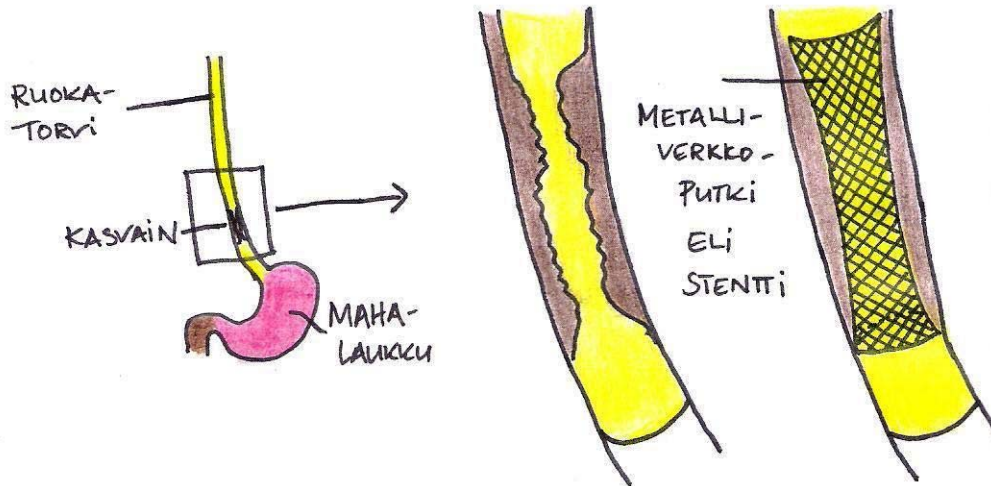
Leikkaava kirurgi selittää teille operaation yksityiskohtaisesti ennen leikkausta. Ruokatorvisyöpään on olemassa erilaisia leikkausvaihtoehtoja. Ruokatorvisyövän perusteellinen poistoleikkaus eli radikaalileikkaus käsittää ruokatorven osa- tai kokopoiston kasvaimen sijainnista riippuen. Lisäksi poistetaan imusolmukkeita rintakehän ja ylävatsan alueelta. Jäljelle jäänyt ruokatorven pää yhdistetään tavallisesti rintaonteloon tai kaulalle vedettyyn mahalaukkuun. Liitos voidaan tehdä rintakehän sisällä tai erillisestä kaula-avauksesta. Jos mahalaukku ei voida liittää suoraan, on mahdollista siirtää paksusuolta korvaamaan ruokatorvi. Teille jää tällöin kaulalle aukko, jonka kautta ohjataan suussa erittyvä sylki erilliseen pussiin muutaman päivän ajan. Aukko suljetaan, kunhan on todettu, että paksusuolesta rakennetussa ruokatorvessa on toimiva verenkierto. Ruokatorvisyövän leikkaus suunnitellaan ja tehdään aina yksilöllisesti ja lääkäri kertoo juuri teidän leikkaukseenne vaikuttavat asiat. Kuvassa 1 näytetään karkeasti leikkauksen periaatteet.



Kuva 1. Ruokatorven kasvain sekä ympäröivä kudos on poistettu ja jäljelle jäänyt osa on yhdistetty mahalaukkuun.

Ruokatorvisyöpää ei voi aina hoitaa leikkaushoidolla ja tällöin voidaan harkita jatkohoitoa solunsalpaajalääkitystä tai sädehoitoa käyttäen. Näitä käytetään myös lisähoitoina leikkausta täydentämässä. Suurimmalla osalla potilaista syöpälääkäreitä konsultoidaan näiden lisähoitojen tarpeellisuudesta. Taudin ennuste on hyvin yksilöllinen. Jos ruokatorvi on ahtautunut kasvaimen vuoksi niin, että se hankaloittaa syömistä ja juomista, mutta kasvainta ei voida poistaa leikkaamalla,

voidaan ahtaumakohtaa laajentaa tai laittaa siihen laajentava stentti eli metalliverkkoputki (kuva 2) ravitsemuksen turvaamiseksi.



Kuva 2. Stentti eli metalliverkkoputki paikalleen asennettuna.

Toipuminen

Leikkauksesta toipuu kotikuntoiseksi yleensä 6-8 vuorokaudessa. Lääkäri määrää teille sairauslomaa noin kahdeksi kuukaudeksi ja tarvittaessa sitä jatketaan. Teidät kutsutaan kontrolliin kirurgian poliklinikalle 4-6 viikon kuluttua leikkauksesta. Kontrollikäynnillä teiltä tutkitaan verikokeita ja käyttö sekä kirurgin että ravitsemusterapeutin vastaanotoilla. Jatkokontrollit toteutetaan teidän sen hetkisestä voinnistanne riippuen joko terveyskeskuksessa tai sairaalassa. Kudosnäytevastaus syövän laadusta valmistuu noin kolmen viikon kuluessa leikkauksesta. Teidän terveydentilanne jatko seuranta toteutetaan vointinne niin salliessa ensimmäisen kontrollin jälkeen terveyskeskuksessa 4 kuukauden välein kahteen vuoteen saakka ja sen jälkeen puolen vuoden välein viiteen vuoteen saakka leikkauksesta. Jos teillä ilmenee terveyskeskuseurannassa poikkeavia oireita, lääkärinne voi neuvotella hoidostanne mahakirurgin kanssa tai tehdä teille lähetteen erikoissairaanhoidon.



RAVITSEMUS RUOKATORVISYÖPÄLEIKKAUKSEN JÄLKEEN

Ruokatorven tärkein tehtävä on kuljettaa ruoka ja juoma suusta mahalaukkuun. Toisena tehtävänä on estää mahanesteen takaisinvirtaus, mutta samalla sallia riittävä röyhtäily paineen tasaamiseksi. Leikkauksen jälkeen teidän ravitsemukseenne toteutetaan sairaalassa aluksi verisuoneen annettavalla nestehoidolla. Lisäksi teille on saatettu asentaa leikkauksen yhteydessä jejunostooma eli iholta vatsanpeitteiden läpi ohutsuoleen menevä avanne. Avanteeseen asennetaan letku, jonka kautta teille annetaan nestemäistä ravintoliuosta. Letku poistetaan kotiinlähtöpäivänä tai jatkohoitopaikassa, kun ruokailunne onnistuu jo hyvin. Avanne umpeutuu letkun poiston jälkeen itsestään. Saatte aloittaa syömisen varovasti pienillä annoksilla nestemäistä ravintoa yleensä toisena tai kolmantena päivänä leikkauksen jälkeen lääkärin ohjeen mukaan. Leikkaussaumojen pitävyys voidaan testata röntgenkuvauksella. Saatte osastolla nestemäistä ruokaa noin viikon ajan, jonka jälkeen voitte vähitellen siirtyä pehmeään ruokavalioon. Yleensä noin 2 viikon kuluttua leikkauksesta voitte aloittaa normaalin kiinteän ruoan syömisen. Lääkkeet on otettava jauhattuna tai nestemäisessä muodossa kahden viikon ajan leikkauksen jälkeen.

Leikkauksen jälkeinen toipuminen on aina yksilöllistä ja voitte itse edistää sitä ravitsemuksen keinoin. On tärkeää syödä hyvin, jotta saatte tarpeeksi voimaa toipumiseen ja ehkäisette laihtumista. Ravitsemusterapeutti käy tapaamassa teitä osastolla leikkauksen jälkeen ja antaa teille yksilölliset ohjeet ravitsemuksen toteuttamisesta. Lääkäri kirjoittaa teille tarvittaessa B-todistuksen täydennysravintovalmisteiden korvausta varten.

Nielemisvaikeudet

Helposti nieltävät ruoat ovat hyytelömäisiä, sosemaisia tai sakearakenteisia nesteitä kuten esimerkiksi sosekeitto, jogurtti, piimä, pirtelö, kiisseli, rahka ja vanukas. Kokkareet, kuiva, tahmea tai sitkeä ruoka hankaloittavat nielemistä. Pureskelkaa kiinteät ruokapalat huolellisesti, sillä se lisää syljeneritystä ja nieleminen helpottuu. Nielemisen kannalta helpointa on kylmä tai huoneenlämpöinen ruoka. Kokeilemalla selviää, minkälainen ruoka on teille helpointa nieltävää. Syökää pieniä aterioita useita kertoja päivässä ja pitäkää ravitsevia välipaloja helposti saatavilla. Varatkaa ruokailuun riittävästi aikaa.



Ruokahaluttomuus / huono ruokahalu

Nälän tunne on usein heikentynyt leikkauksen jälkeen. Mikäli teillä on huono ruokahalu, on silti tarpeen syödä pieniä välipaloja muutaman tunnin välein, koska syömättömyys lisää huonoa oloa. Voitte myös lisätä ruokiin reilummin kermaa, rasvaa ja sokeria sekä käyttää runsasrasvaisia elintarvikkeita. On tärkeää syödä mieluisia ja maistuvia ruokia teille itselle sopivaan aikaan. Teidän kannattaa käyttää täydennysravintovalmisteita useammalla aterialla päivässä, pieninä annoksina kerrallaan. Apteekista saatavista ruokahalulääkkeistä ja ulkoilustakin on usein apua huonoon ruokahuun.

Stentti

Jos teille on laitettu stentti eli metalliverkkoputki ruokatorveen, voitte syödä pehmeärakenteista, kiinteää ruokaa, mutta karkeita ja sitkeärakenteisia ruoka-aineita kannattaa välttää. Teidän tulee pureskella ruoka hyvin ja huuhdella suupalat pienellä nestemäärällä, sillä ruokatorven aaltomainen liike, joka ohjaa ruokaa eteenpäin, on huonontunut stentistä johtuen. Ruoan takaisinvirtauksen ehkäisemiseksi teidän on hyvä levätä aterian jälkeen noin 15 minuuttia kohoasennossa.

LEIKKAUKSEN JÄLKEISEN KIVUN HOITO

Leikkaushaavalla on yleensä kipua leikkauksen jälkeen. Kivun kokeminen on hyvin yksilöllistä ja on tärkeää, että kerrotte aina kivusta hoitajalle. Tehokas kivun hoito auttaa teitä pääsemään ylös vuoteesta ja liikkeelle mahdollisimman pian leikkauksen jälkeen. Anestesia lääkäri suunnittelee leikkauksen jälkeisen kivun hoidon. Mahdollisuuksien mukaan hän keskustele teidän kanssanne eri kivunhoitovaihtoehdoista jo leikkausta edeltävänä päivänä. Kivun arvioinnissa mittarina käytetään niin sanottua VAS -asteikkoa. VAS- kipuasteikolla arvioidaan kipua luvuilla nolasta kymmeneen. Nolla tarkoittaa, ettei teillä ole kipua ollenkaan. Lukemat yhdestä kolmeen (1-3) tarkoittavat, että teillä on lievää kipua, neljästä kuuteen (4-6) kohtalaista kipua ja seitsemästä yhdeksään (7-9) voimakasta kipua. Lukema kymmenen (10) tarkoittaa, että teillä on kovin mahdollinen kipu. Kuvassa 3 on esimerkki kipumittarista. Jos teillä on haavakipua, pyytäkää lisää kipulääkettä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta se ei pääse pahenemaan liian kovaksi. Kivun hoitaminen on tärkeää, jotta toipumisenne voisi edistyä hyvin.



Ei kipua

Sietämätön kipu

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Kuva 3. Kipumittari.

Tehokkaaseen kivunhoitoon saattaa joskus liittyä sivuvaikutuksia, jotka eivät ole vaarallisia ja joita voidaan lievittää. Tällaisia sivuvaikutuksia ovat esimerkiksi väsymys, huimaus, pahoinvointi, ihon kutina, ja ummetus. Jos jokin lääke ei sovi teille sivuvaikutusten, yliherkkyyden tai jonkin muun syyn vuoksi, kertokaa siitä hoitohenkilökunnalle.

LEIKKAUSHAAVAN HOITO

Teidän leikkaushaavallenne asetetaan sidokset leikkaussalissa. Nämä sidokset saavat olla paikallaan 2 vuorokautta leikkauksen jälkeen. Toisena leikkauksen jälkeisenä päivänä voitte suihkuttaa haavan kevyesti lämpimällä vedellä. Suihkun jälkeen kuivatkaa haava kevyesti painelemalla, jottei haavapinta rikkoudu. Mikäli haluatte, voitte peittää haavan puhtaalla siteellä, mutta se ei ole tarpeen, jos haava ei eritä. Jotta haava pysyisi puhtaana, älkää käsitelkö sitä tarpeettomasti. Peskää kädet aina ennen ja jälkeen haavan koskettelun.

Teidän kannattaa seurata leikkaushaavanne paranemista päivittäin. Mikäli haavan alueella esiintyy tulehduksen oireita kuten punoitusta, turvotusta, kuumotusta, kipua tai teille nousee kuume, ottakaa yhteyttä ensisijaisesti omaan terveyskeskukseenne. Ompeleiden poistosta saatte ajan kotiutuessanne. Ompeleet poistetaan kotipaikkakuntanne terveyskeskuksessa, jonne voitte itse varata ajan sairaanhoitajalle. Saunaan voitte mennä ompeleiden poiston jälkeen seuraavana päivänä.

Monipuolinen ruokavalio, riittävä lepo ja uni sekä ulkoilu edistävät haavan paranemista sekä leikkauksesta toipumista. Tupakoinnin on todettu hidastavan haavan paranemista. Jo lyhytaikaisella tupakointimattomuudella on todettu olevan etua haavan paranemisessa.



LIKKUMINEN

Hengitystekniikka

Nukutuksen, haavakivun ja vuodelevon takia hengitys on usein pinnallista leikkauksen jälkeen, joten hengitystänne on syytä tehostaa. Se tapahtuu parhaiten **palleahengityksen** avulla: Vetäkää ilmaa rauhallisesti sisään, jolloin vatsanne kohoaa ja puhaltakaa huuliraon kautta ulos, jolloin vatsanne laskeutuu. Aloittakaa harjoittelu heti nukutuksesta herättyänne. Vetäkää 5-6 tehokasta sisäänhengitystä peräkkäin, useita kertoja päivässä.

Yskiminen

Leikkauksen jälkeen keuhkoihinne saattaa kertyä limaa tavallista runsaammin. Hengitysharjoitusten avulla saatte liman irtoamaan paremmin. Käyttäkää oikeaa yskimistekniikkaa: Hengittäkää sisään, jonka jälkeen yskäiskää kaksi peräkkäistä yskäisyä. Yskiminen onnistuu kivuttomammin, kun tuette haavaa joko tyynyillä tai käsin molemmilta puolilta.



Verenkiertoa vilkastuttavat liikkeet

Vuodelevossa verenkierto hidastuu. Verenkierron vilkastuttaminen on tarpeen heti leikkauksen jälkeen. Koukistakaa ja ojentakaa varpaita sekä nilkkoja 20 kertaa useasti päivässä. Samoin koukistakaa ja ojentakaa polvia. Näin ehkäisette ala-raajojen laskimotukoksia (veritulppia). Myös käsiä on syytä liikutella.

Vuoteesta nouseminen ja vuoteeseen meno

Oikealla tekniikalla, kyljen kautta vuoteesta nousu aiheuttaa vähiten kipua sekä räsitusta haavalle. Vetäkää polvet koukkuun ja kääntykää kyljellenne. Laskekaa jalat alas reunan yli ja työntäkää itsenne istumaan molemmin käsin. **Hengittäkää ulos** nousun aikana, jolloin vatsalihaksenne rentoutuvat ja kipu vähenee. Laskeutukaa takaisin vuoteeseen kyljelle käsien varassa uloshengityksen aikana. Nostakaa jalat sänkyyn ja kääntykää selin makuulle.





Kuntoutumisvaiheessa huomioitavia asioita

Lähtekää liikkeelle mahdollisimman pian leikkauksen jälkeen. Vuodelepo kestää yleensä korkeintaan leikkauspäivän. Vuoteessa ollessa vaihtakaa asentoa useita kertoja päivässä ja liikuttakaa ylä- ja alaraajoja. Varhainen ylösnousu ja liikkeelle lähtö vähentää riskiänne saada leikkauksen jälkeisiä lisäongelmia kuten keuhkoveritulppa, hengitysteiden tulehdus, alaraajojen laskimotukos tai suolitukos. Varhainen ylösnousu leikkauksen jälkeen parantaa verenkiertoa, auttaa tehokkaaseen hengitykseen ja yskimiseen sekä edistää suolentoimintaa. Teille aloitetaan sairaalassa myös pienimolekyylinen hepariini – lääkitys laskimotukosten eli veritulppien ennaltaehkäisyyn. Se annetaan ihonalaisina pistoksina vatsan alueelle vähentämään veren hyytymiskykyä. Tämä lääkitys jatkuu yleensä jonkin aikaa myös kotiin pääsyn jälkeen. Saatte siitä henkilökohtaisen ohjauksen ja pistosopetuksen osastolla ennen kotiutumista. Pistämisen voi tarvittaessa toteuttaa myös omainen tai kotisairaanhoitaja.

Aluksi istumaan noustessa ja kävellessä saatatte tarvita hoitajan avustusta ja mahdollisesti apuvälineen liikkumiseen. Varokaa ainakin ensimmäisen kuukauden aikana leikkauksen jälkeen voimakkaita kiertoliikkeitä, äkkinäisiä liikkeitä sekä nostoja ja kantamisia. Aluksi ei kannata nostaa yli 2,5 kg:n painoisia tavaroita. Vuoteesta ylösnousu ja takaisin meno on syytä toteuttaa kylkimakuun kautta kuukauden ajan. Välttäkää seksiä 2-3 ensimmäisen viikon aikana. Varottavia työtehtäviä ovat esimerkiksi mattojen puistelu ja talvisin lumityöt. Liikuntalajeista on vältettävä raskaimpia lajeja kuten joukkuepelejä ja kuntosaliharjoittelua. Näiden asioiden huomioiminen on tärkeää, jotta haavan paraneminen tapahtuu suunnitellusti ja välttytte haavan arpityrältä, jossa mahasuolikanava pullistuu vatsanpeitteiden läpi huonosti paranneesta haavasta. Liikunta on syytä aloittaa heti, kun vointinne sen sallii. Kävely, sauvakävely sekä kuntopyöräily ovat suositeltuja liikuntamuotoja ensimmäisen kuukauden ajan. Pyrkikää liikkumaan päivittäin 1-2 kertaa, rauhalliseen tahtiin, kuntonne salliman ajan. Ulkona pyöräilemisen voitte aloittaa kuukauden kuluttua leikkauksesta. Uinti on sallittu sairauslomanne loputtua. Välttäkää autolla ajoa 2-3 viikon ajan, koska vaaratilanteessa saattaa joutua tekemään äkkiliikkeitä tai epätoivottuja ponnisteluja.



TUKIPALVELUT

Osassa terveyskeskuksista toimii nykyään erikseen nimetty syöpäsairaanhoitaja, jonka puoleen voi kääntyä monissa eri asioissa.

Henkinen tuki

Halutessanne keskustella tilanteestanne, voitte aina kääntyä osaston henkilökunnan puoleen. Osastolla järjestetään teille ja omaisillenne mahdollisuus kahdenkeskiseen keskusteluun lääkärin kanssa, jos niin haluatte. Lisäksi teillä on mahdollisuus keskustella psykiatrisen sairaanhoitajan tai psykiatrin kanssa. Ajanvaraus tapahtuu osaston hoitajien välityksellä. Sairaalasta pääsyn jälkeen voitte tarvittaessa ottaa yhteyttä terveyskeskukseen tai mielenterveystoimistoon.

Hengellinen tuki

Sairaalassa tapahtuva sielunhoitotyö on hengellistä ja henkistä auttamista, jota tehdään potilaiden, omaisten ja henkilökunnan keskuudessa. Työssä kunnioitetaan jokaisen uskonnollista vakaumusta ja elämäntavomusta. Sairaalapastori on potilaita ja omaisia varten esimerkiksi, kun tarvitsette kuuntelijaa ja haluatte puhua jonkun kanssa, olette peloissanne tai masentunut, toivotte, että puolestanne rukoillaan tai kun haluatte viettää ehtoollista.

Sairaalapastori toimii evankelisluterilaisen kirkon lähettämänä työntekijänä sairaalassa. Sairaalapastorilla on ehdoton vaitiolovelvollisuus. Sairaalapastoreihin saatte yhteyden henkilökunnan välityksellä tai ottamalla itse yhteyttä. Osastomme sairaalapastorina toimii Juha Kyllönen, jonka puhelinnumero on (08) 315 2334 tai 040–579 7807 sekä sähköpostiosoite juha.kyllonen(at)evl.fi. Päivystävän sairaalapastorin tavoittaa ympäri vuorokauden numerosta 040–570 7033.

Pohjois-Suomen syöpäyhdistyksen antama tieto ja tuki

Pohjois-Suomen Syöpäyhdistys Ry:n yhtenä toiminta-ajatuksena on tukea ja neuvoa syöpään sairastuneita ja heidän läheisiään. Syöpäyhdistyksellä on toimistoja eri puolilla Pohjois-Suomea. Toimistoista saa tietoa, ohjausta ja henkistä tukea henkilökohtaisesti varaamalla ajan neuvontahoitajan vastaanotolle tai puhelimitse. Toimistoista saa potilasoppaita ja muuta kirjallista materiaalia sekä tietoa myös syövän periytyvyydestä. Syöpäyhdistys järjestää sopeutumisvalmennuskursseja, vertaisryhmiä ja yleisötilaisuuksia. Syöpäyhdistys kouluttaa ja välittää tukihenkilöitä syöpään sairastuneille sekä heidän



läheisilleen. Tukihenkilöt ovat usein saman sairauden läpikäyneitä henkilöitä, koulutettuja tukihenkilötoimintaan ja he ovat vaitiolovelvollisia. Halutessanne teillä on mahdollisuus tukihenkilön tapaamiseen hoitajaksonne aikana tai myöhemmin asiaa harkittuunne. Syöpäyhdistys edistää terveyttä antamalla tietoa syövän ennaltaehkäisystä ja varhaistoteamisesta ja syöpätaudeista, tutkimuksista ja –hoidosta.

Pohjois-Suomen Syöpäyhdistys Ry:n jäsenelle, joka on syöpätaudin vuoksi hoidettavana sairaalassa tai terveyskeskuksen vuodeosastolla, maksetaan hoitopäiväkorvausta 2 € hoitovuorokaudelta ja sitä on haettava 6 kk:n sisällä hoidon alkamisesta. Jäseneksi voi liittyä kuka tahansa.

Sosiaalinen tuki

Leikkauksen jälkeen osaston henkilökunta järjestää teille tapaamisen sosiaali-työntekijän kanssa. Lakisääteinen sosiaaliturva on suurelta osin sama kaikille potilasryhmille. Seuraavassa on lueteltuna pääkohtia tukipalveluista.

- **Sairausajan tuet:** Kela korvaa teille sairaanhoidosta aiheutuvia kustannuksia sekä maksaa sairauspäivärahaa ansiomenetyksen ajalta. Julkisen terveydenhoidon kustannuksia Kela ei korvaa.
- **Sairaanhoitokorvaukset** korvaavat osan yksityisen lääkärin tai hammaslääkärin kuluista näille määritellyn korvaustaksan mukaan sekä raskaudesta tai synnytyksestä aiheutuneita kustannuksia.
- **Lääkekorvauksia** Kela maksaa lääkärin määräämistä lääkkeistä, mutta Kela-korttia näyttämällä korvaus vähennetään lääkkeen hinnasta yleensä jo apteekissa.
- **Matkakorvaukset** korvaavat kuluja matkoista sairaanhoitoon ja kuntoutukseen.
- **Sairauspäiväraha** korvaa ansiomenetyksiä työkyvyttömyytenne ajalta. Sitä maksetaan omavastuuajan jälkeen, joka on yleensä sairastumispäivä ja seuraavat 9 arkipäivää. Jos saatte sairausajalta palkkaa, päiväraha maksetaan työnantajallenne. Osasairauspäivärahan tarkoitus on tukea pysymistänne työelämässä ja helpottaa paluutanne työhön työkyvyttömyydestänne huolimatta. Osasairauspäivärahan edellytyksenä on mm., että olette sopineet työn tekemisestä osa-aikaisesti työnantajanne kanssa. Voitte hakea työkyvyttömyyseläkettä Kelasta, kun olette saaneet sairauspäivärahaa enimmäisajan eli 300 arkipäivää ettekä pysty sairauteenne takia palaamaan töihin.



- **Kuntoutus** voi olla avuksi, kun sairaus tai vamma uhkaa työkykyänne tai vaikeuttaa työskentelyänne ja toimintaanne. Syöpään sairastuneille on olemassa lääkinnällistä ja tarpeen mukaan ammatillista kuntoutusta sekä erilaisia sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskursseja.
- **Työterveyshuoltoon** on oikeus kaikilla työntekijöillä. Työnantaja voi halutessaan järjestää työterveyshuollon lisäksi sairaanhoitoa. Myös yrittäjä voi järjestää itselleen työterveyshuollon sekä yleislääkäritasoisien sairaanhoidon, jonka kustannuksista Kela maksaa yrittäjälle korvauksen.
- **Muut etuudet:** Sosiaalityöntekijä järjestää tarvittaessa kotihoitoa kunnastanne, jos teillä ei siihen aikaisemmin ole ollut tarvetta. Jos kuulutte jo kotihoidon piiriin, mutta tarvitsette sitä nyt useammin, voitte ottaa yhteyttä omaan kuntaanne. Maksu määräytyy palvelujen määrän ja tulojen mukaan.

Lisätietoja sosiaaliturvaan liittyvistä asioista saat osaston sosiaalityöntekijältä. Hän auttaa myös hakemusten tekemisessä. Osaston sosiaalityöntekijän puhelinnumero on (08) 315 2335.



LISÄTIETOA JA LINKKEJÄ

Syövästä

<http://www.cancer.fi/>

<http://www.gastrolab.net/welcomef.htm> (sisältää mainoksia)

Ravitsemuksesta

http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/palvelut_aiheittain/terveys_ja_ravinto/ravitsemus_ja_elintarvikkeet/ravitsemus/index.html

<http://www.syopapotilaat.fi/pdf/ravitsemusopas.pdf>

Ravitsemusterapeutti Merja Jantti puh: 08 - 315 4555, sähköposti: merja.jantti@ppshp.fi

Sielunhoidosta

Sairaalapastori Juha Kyllönen (puh. (08) 315 2334 tai 040-579 7807, sähköposti: [juha.kyllonen\(at\)evl.fi](mailto:juha.kyllonen(at)evl.fi)). Päivystävä sairaalapastori ympäri vuorokauden numerosta 040-570 7033

www.ppsHP.fi/sairaalasielunhoito

Pohjois-Suomen syöpäyhdistys: OULUN TOIMISTO, Rautatiekatu 22 B 13, 90100 Oulu, puh. 010 249 1100 (ma - pe 9.00 - 15.00): <http://www.pssy.org/>

Sosiaalisesta tuesta:

Kela: www.kela.fi

Osaston 9 sosiaalityöntekijän puhelinnumero on (08) 315 2335

Jos jää epäselvyyttä tai herää lisäkysymyksiä, voitte ottaa yhteyttä:

Osasto 9

-puhelinnumero (08) 315 4609

– sähköpostiosoite muotoa: etunimi.sukunimi@ppshp.fi