

INFORMATION & SAMTALSSTÖD

Utredning i samband med sjukdom i tjock-eller ändtarm

INNEHÅLL

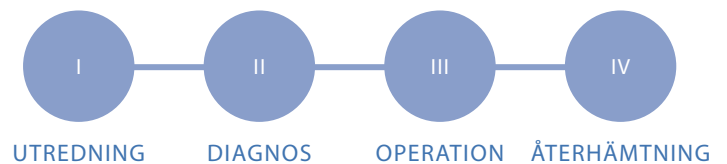
Till läsaren	5.
Introduktion	8.
I. Utredning	
Om utredning	17
De vanligaste undersökningsmetoderna ..	18.
Ditt undersökningsprogram	19.
Tankar och känslor kring utredning	21.
Sammanfattning av min utredning	24.
Nästa steg	25.



TILL LÄSAREN

Vi vill med denna broschyr informera och förbereda dig inför dina kommande besök i samband med din utredning. Broschyren är tänkt att inbjuda till reflektion och bidra till bättre samtal med dem du träffar under din vårdtid. Då denna broschyr används på flera sjukhus kan vårdkedjan se lite olika ut, beroende på var du får din vård.

Broschyren är gjord i två delar med sammanlagt fyra kapitel: Utredning, Diagnos, Operation och Återhämtning. I varje kapitel finns information och fakta med plats för dig att skriva ner frågor. Det är först efter din utredning som vi vet om en operation kommer att vara aktuell i ditt fall och det är därför inte säkert att du kommer att läsa del två av denna broschyr. I den första delen får du veta mer om vanliga undersökningar och om ditt specifika undersökningsprogram. Du får också möjlighet att reflektera över hur du tänker, mår och känner dig just nu.

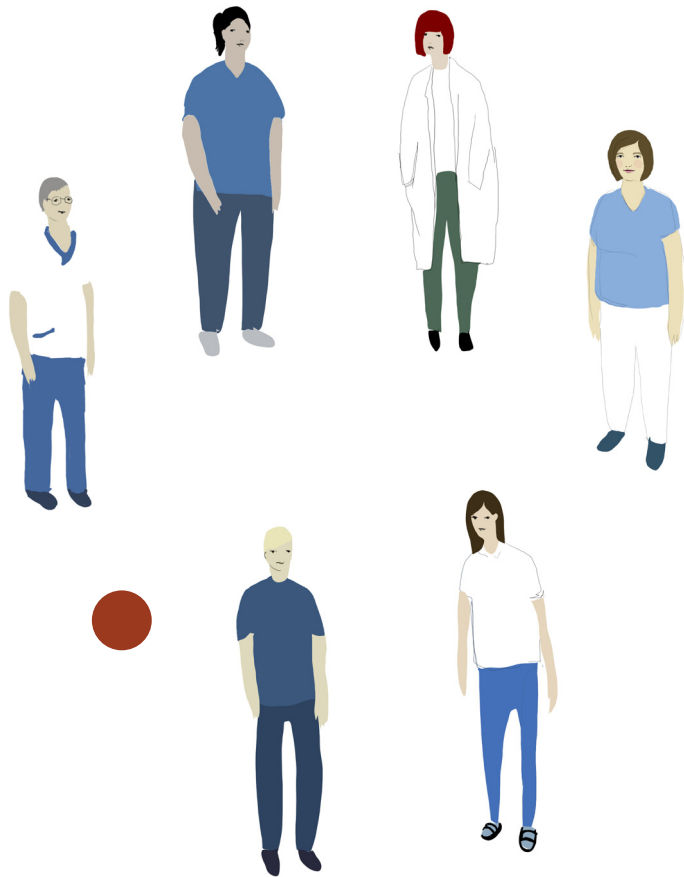


INTRODUKTION

Ett förtroendefullt samarbete

Vi vill att du ska känna dig välkommen i vårdteamet där du är en värdefull medlem.

Du känner dig själv bäst och endast du kan tillföra de personliga synpunkter, kunskaper och erfarenheter som behövs för att planera vårdteamets arbete. Därför arbetar vi med personcentrerad vård – det vill säga ett förtroendefullt samarbete där fokus ligger på dig och inte enbart din sjukdom. I vårdteamet ingår läkare, sjuksköterskor och undersköterskor på olika avdelningar samt kurator, dietist och sjukgymnast.



Din kontaktsjuksköterska

Kontaktsjuksköterskan är den person som du kommer att ha mest kontakt med. Det är till henne eller honom du kan vända dig med frågor och funderingar när du är hemma. Du kan få hjälp att komma i kontakt med andra i teamet, eller få råd och stöd direkt. Oftast är det en kontaktsjuksköterska med vid de möten som handlar om din utredning och vård som kan hjälpa till att föra fram dina frågor eller tankar.

Min kontaktsjuksköterska:

Namn: _____

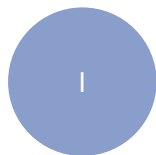
Telefonnummer: _____

Skulle numret vara upptaget så dröj kvar och tala in ett meddelande så återkommer vi till dig så snart vi kan.



När du träffar oss i vårdteamet

Du kommer att träffa olika personer i vårdteamet beroende på var du befinner dig i din utredning eller behandling – det vi brukar kalla vårdkedjan. Nedan är en ungefärlig översikt över när du kommer att träffa vem.



UTREDNING

Utredning

Under utredningen kommer du att träffa undersköterskor, sjuksköterskor och läkare på de avdelningar där du går igenom undersökningarna. Du kommer även att få träffa din kontaktsjuksköterska.



DIAGNOS

Diagnos

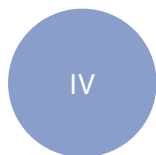
När du får din diagnos kommer du att träffa en kirurg och din kontaktsjuksköterska. Om du ska bli opererad med en stomi träffar du en stomiterapeut. Du kan även få träffa en kurator eller dietist.



OPERATION

Operation

När du opereras kommer du att träffa undersköterskor, sjuksköterskor och läkare på de avdelningar där du vårdas. I detta steg kommer du inte ha så mycket kontakt med din kontaktsjuksköterska.



ÅTERHÄMTNING

Återhämtning

Under återhämtningen träffar du en kirurg och din kontaktsjuksköterska igen. Om du blivit opererad med en stomi kommer du att ha mycket kontakt med din stomiterapeut. Behöver du, kan du även få träffa en kurator eller dietist.

Dina rättigheter

Som vårdtagare har du patienträttigheter och möjlighet att påverka och besluta om din egen vård. Det gäller framför allt:

- Din rätt till en fast vårdkontakt
- Din rätt att besluta om vården
- Barns rätt till information, råd och stöd vid allvarlig sjukdom hos vårdnadshavare eller annan viktig vuxen.
- Betydelsen av att du deltar och medverkar
- Betydelsen av Vårdgarantin
- Betydelsen av ditt samtycke till föreslagna åtgärder
- Din rätt till förnyad medicinsk bedömning (second opinion)

Du kan läsa mer om dina rättigheter på dessa hemsidor:

www.1177.se

www.socialstyrelsen.se

www.cancercentrum.se

Att tänka på

Behöver du vara sjukskriven under utredningen?

Många människor mår bra och kan arbeta under utredningstiden. Andra kan ha svårt att klara av sitt arbete på grund av oro, avföringsbesvär eller andra symtom. Arbetsuppgifter och var du arbetar kan också spela roll. Det viktigaste är att du försöker vara så aktiv som du orkar, hemma eller på jobbet. Det är en bra förberedelse för en eventuell behandling. Tala med din läkare om hur du själv ser på din situation. Kanske kan lösningen vara att du går ner till deltid under den här tiden.

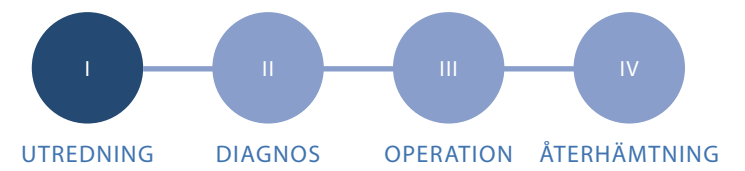
Hjälp att minnas

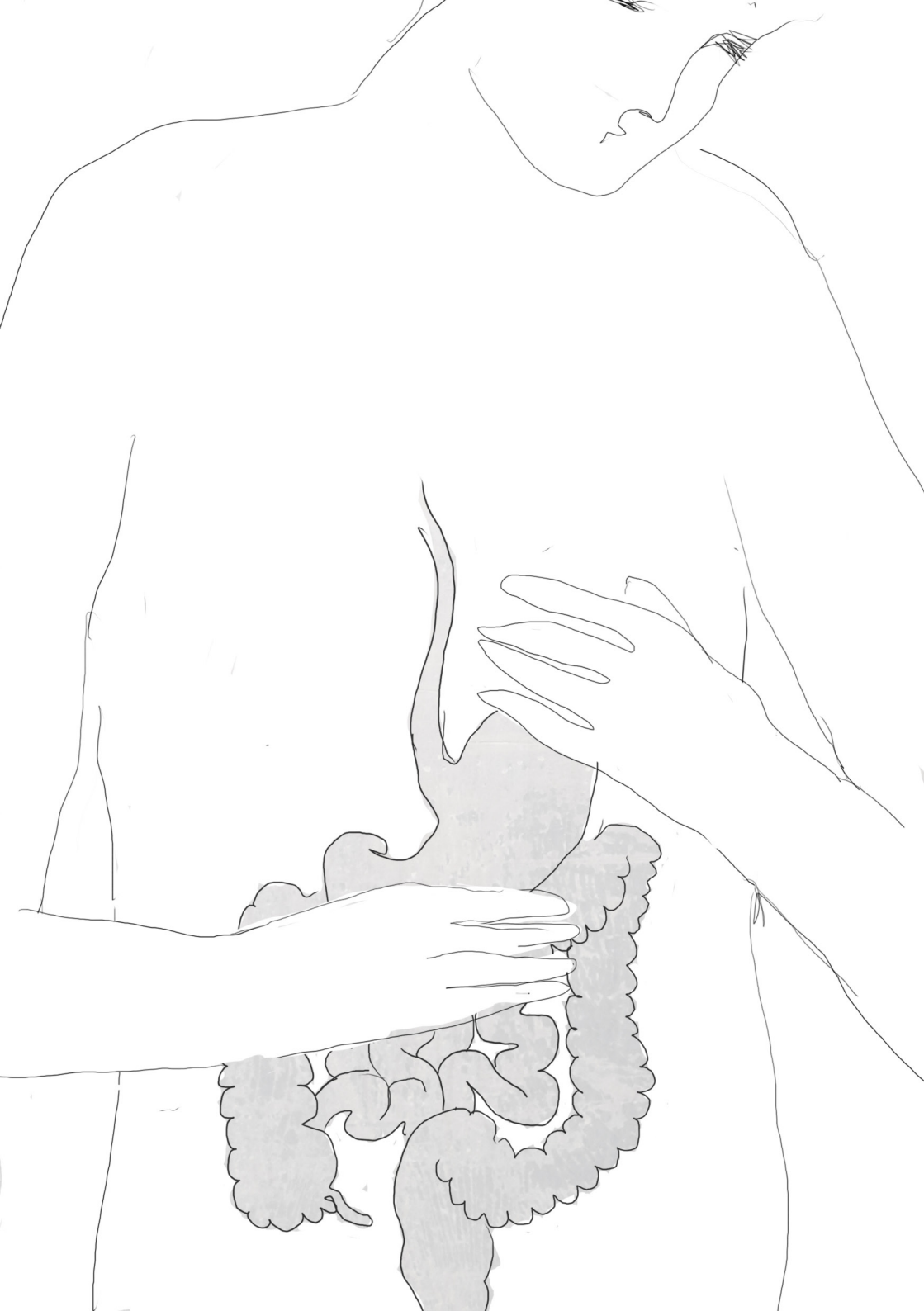
Det kan vara svårt att minnas all information du får när du talar med vårdteamet. Du får gärna ta med en närstående till samtalen. Du kan alltid ringa din kontaktsjuksköterska om du har frågor eller funderingar om din utredning.

Till de som står dig nära

Om dina närstående behöver stöd är de också välkomna att prata med din kontaktsjuksköterska eller kuratorn i vårdteamet.

I. UTREDNING





OM UTREDNING

Du har haft symtom från din tjocktarm eller ändtarm. Vi kommer att utreda vilken sjukdom det rör sig om. För detta har vi samlat ett vårdteam som är specialiserat på sjukdomar i tjocktarmen och ändtarmen.

Det första steget i din utredning syftar till att besluta vilken eller vilka undersökningar som är lämpligast för just dig. En del av dem har du kanske genomgått tidigare, andra blir kanske inte aktuella för dig.

De vanligaste undersökningsmetoderna

Koloskopi är en kameraundersökning som visar om det finns några sjukliga förändringar på tjocktarmens insida. Undersökningen görs med ett koloskop dvs. en böjlig slang med en kamera längst fram. Om så behövs kan läkaren via koloskopet även ta vävnadsprover.

Rektoskopi är en metod som visar om det finns några sjukliga förändringar på ändtarmens insida. Undersökningen görs med ett rektoskop. Det är ett tunt, ihåligt rör försett med lampa och förstoringsglas. Genom röret kan läkaren även föra in instrument som kan ta vävnadsprover.

Röntgenundersökningar. Det finns flera olika röntgenundersökningar. Den vanligaste kallas CT eller datortomografi. Datortomografi används för att undersöka de flesta av kroppens organ, inte minst för att ge information inför en operation

Magnetkamera (MRT) ger med hjälp av radiovågor detaljerade bilder av kroppens inre. Metoden används för att finna sjukdomar och tillstånd som är svåra att upptäcka med andra undersökningar. Vid undersökningen ligger patienten stilla på en bänk som skjuts in i en så kallad magnetunnel. Där bygger magnetkameran upp bilderna. Denna undersökningsmetod används främst för patienter vars sjukdom sitter i ändtarmen.

Ultraljud är en ekolodslignande teknik som vi använder för att framställa bilder av ändtarmen. Även denna metod används främst när sjukdomen sitter i ändtarmen.

Övrig undersökningsmetod _____

På landstingens hemsida www.1177.se finns ytterligare information om dessa undersökningsmetoder i utredningssyfte och annat du kanske funderar på.

Ditt undersökningsprogram

Vid mötet med ditt vårdteam enas vi om vilka undersökningar just du skall göra. Du kan fylla i dina undersökningar i tabellen när du fått kallelser till dessa.

Du kommer att få separata brev från de enheter som gör undersökningarna. Där står det hur du behöver förbereda dig. Ofta måste tarmen vara ren för att det skall gå att se tydligt. Det brukar kallas för att laxera eller att ta lavemang.

Hör av dig i god tid om du skulle få förhinder. Telefontider och telefonnummer står på de brev du får med posten.

Anteckna tid för aktuell undersökning i tabellen

Undersökning	Datum och tid

*Det var jobbigt...
Någonstans i bakhuvudet fanns ju ändå att det här
kan vara ett dåligt besked.*

– Man, 38 år, i väntan på besked.



TANKAR OCH KÄNSLOR KRING UTREDNING

Misstanken om att man kanske bär på en allvarlig sjukdom är obehaglig. Den som genomgår en utredning blir ofta rädd, orolig, ledsen, arg eller känner sig helt tom på känslor. Många tycker det är påfrestande att vänta på tider inför de olika undersökningarna och resultatet av dem. Samtidigt kan det också kännas bra att äntligen starta en utredning och att någon lyssnar och tror på de symptom man har. Det finns inga känslor eller reaktioner som är "rätt" eller "fel". Var och en reagerar på sitt eget sätt.

Fundera på vad du känner inför den kommande utredningen. Om du vill kan du prata med din kontaktsjuksköterska. Fundera också över om du vill att hon eller han för detta vidare till andra medlemmar i vårdteamet.

Det kan vara bra att tänka igenom hur du brukar hantera situationer när du till exempel är ledsen eller orolig. Ofta kan det hjälpa att ha en strategi när det känns påfrestande.

Tänk igenom frågorna och skriv gärna ner dina svar.

Vad brukar jag göra när jag känner mig orolig? Till exempel: gå en promenad, lyssna på musik, prata med någon.

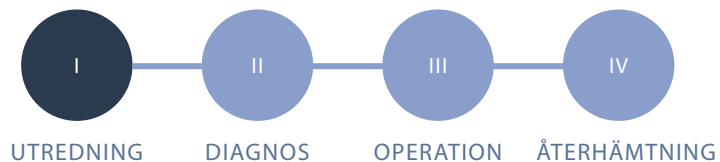
Är detta/dessa strategier något som jag kan använda mig av nu också? Om nej, varför inte?



Behöver jag hjälp med att hantera min oro?

Har jag andra bekymmer eller behöver jag hjälp med något annat symptom, (till exempel smärta, diarré, sömnsvårigheter)?

SAMMANFATTNING AV MIN UTREDNING



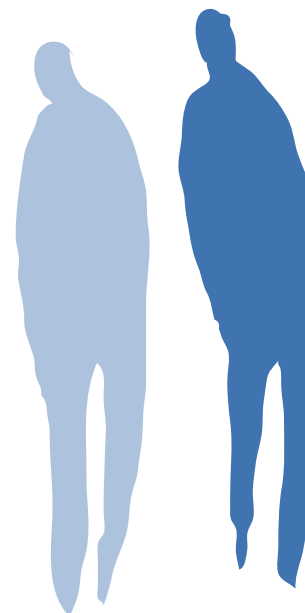
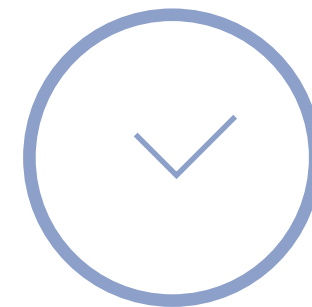
Personer i vårdteamet som jag har träffat:

Undersökningar som jag har gjort:

Så här har jag känt mig:

NÄSTA STEG

När du gått igenom utredningen kommer dina provresultat analyseras och läggas till grund för en diagnos. Det arbetet brukar ta minst två veckor men kan också dröja längre. Din kontaktsjuksköterska är väl insatt i ditt fall och beredd att svara på dina frågor och lyssna till dina funderingar under väntetiden.



Denna broschyr är framtagen av forskningsprojektet PINCORE* vid Centrum för personcentrerad vård vid Göteborgs Universitet i samarbete med patienter och personal vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset/ Östra, Göteborg, Skaraborgs sjukhus, Skövde och Ersta sjukhus, Stockholm. Texten är faktagranskad av överläkare Karl Kodeda och legitimerad sjuksköterska och stomiterapeut Eva Carlsson vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset/ Östra, Göteborg. Illustrationer och layout är gjorda av Helena Kjellgren, www.helenakjellgren.com. Projektet stöds av Regionalt cancercentrum väst.

Vid synpunkter på text, innehåll och upplägg av broschyren kan du maila till forskargruppen: pincore@gu.se. Observera att du inte kan ställa några frågor som rör din egen utredning, behandling eller få kontakt med dem som handhar din vård på denna emailadress.

Copyright © 2013.

* Person-centred information and communication in colorectal cancer care.