

## INFORMATION & SAMTALSSTÖD

*Diagnos, Operation och Återhämtning i samband med sjukdom i tjock-eller ändtarm*

# INNEHÅLL

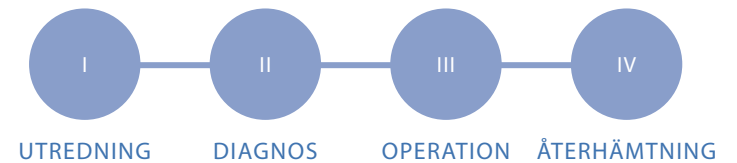
<b>Till läsaren</b> .....	5.
<b>Introduktion</b> .....	8.
<b>II. Diagnos</b>	
Om diagnos .....	19.
Min diagnos .....	20.
Vanliga frågor .....	22.
Inför mötet med vårdteamet .....	26.
Tankar och känslor kring diagnos .....	31.
Sammanfattning av min diagnos .....	36.
Nästa steg .....	37.
<b>III. Operation</b>	
Om operation .....	41.
Förbättrad återhämtning efter kirurgi .....	42.
Att tänka på inför operation .....	43.
Eventuella komplikationer .....	50.
Tankar och känslor kring operation .....	55.
Sammanfattning inför min operation .....	58.
Nästa steg .....	59.
<b>IV. Återhämtning</b>	
Om återhämtning .....	63.
Vanliga frågor .....	64.
Tankar och känslor kring återhämtning .....	75.
Sammanfattning av min återhämtning .....	79.
<b>Efterord</b> .....	80.



## TILL LÄSAREN

Vi vill med denna broschyr informera och förbereda dig inför dina kommande besök i samband med din behandling. Broschyren är tänkt att inbjuda till reflektion och bidra till bättre samtal med dem du träffar under din vårdtid. Du har tidigare fått en broschyr som handlar om din utredning. Läs den gärna igen så att du kan få bättre överblick på var du nu befinner dig i det som brukar kallas för vårdkedjan. Denna broschyr används på flera sjukhus och därför kan vårdkedjan se lite olika ut beroende på var du får din vård.

Denna broschyr är indelad i tre kapitel; Diagnos, Operation och Återhämtning. I varje kapitel finns information och fakta med plats för dig att skriva ner frågor. Du får också möjlighet att reflektera över hur du tänker, mår och känner dig just nu.

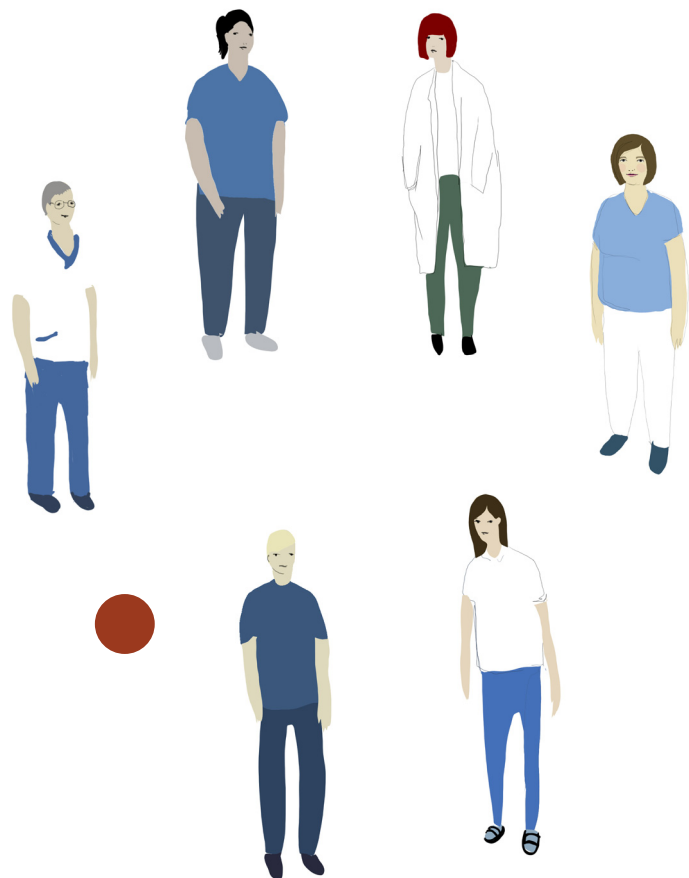


INTRODUKTION

## 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 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 behandling och vård som kan hjälpa till att föra fram dina frågor eller tankar.

Min kontaktsjuksköterska:

Namn: \_\_\_\_\_

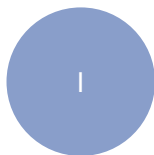
Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Skulle numret vara upptaget, vänligen 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*

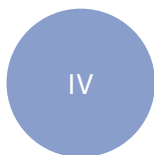
När du får din diagnos kommer du att träffa en kirurg och din kontaktsjuksköterska. Om du ska bli opererad med en stomi träffar du en stomiterapeut. Du kan även få träffa en kurator eller dietist.



### 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. Detta kommer vi att prata mera om vid det första mötet med vårdteamet. Vid det samtalets slut ska du bland annat ha fått information om

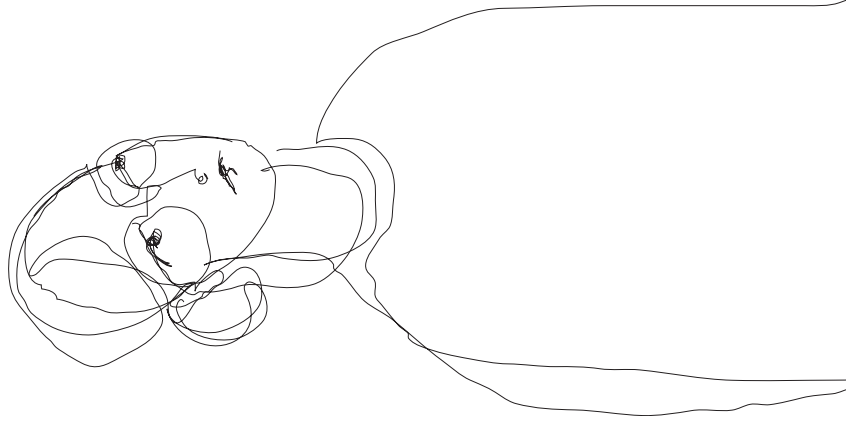
- Din rätt till en fast vårdkontakt
- Din rätt att besluta om vården
- Barns rätt till information, råd och stöd vid allvarlig sjukdom hos vårdnadshavare eller annan viktig vuxen.
- Betydelsen av att du deltar och medverkar
- Betydelsen av Vårdgarantin
- Betydelsen av ditt samtycke till föreslagna åtgärder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

Du kan läsa mer om dina rättigheter på dessa hemsidor:  
[www.1177.se](http://www.1177.se)  
[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)  
[www.cancercentrum.se](http://www.cancercentrum.se)

## Vill du veta mer?

Alla människor är olika. En del vill veta så mycket som möjligt om sin sjukdom, vård och behandling. Andra nöjer sig med den information som vårdteamet förmedlar. Kom ihåg att du alltid kan ställa frågor eller be oss förklara bättre om det är något du tycker är oklart eller vill veta mer om.

Om du vill veta mer rekommenderar vi dig att ta del av informationen på hemsidorna här till höger. Där kan du också få kontakt med någon av de patientföreningar vars medlemmar delar med sig av sina erfarenheter.



**Landstingens fakta och råd**  
tel. 1177

[www.1177.se/tema/cancer](http://www.1177.se/tema/cancer)

**Cancerfonden**

tel. 020-59 59 59

[www.cancerfonden.se](http://www.cancerfonden.se)

**Mag- och tarmförbundet**

tel. 08-642 42 00

[www.magotarm.se](http://www.magotarm.se)

**Ung Cancer**

tel. 031-75 77 111

[www.ungcancer.se](http://www.ungcancer.se)

**Riksförbundet för stomi- och reservoaropererade**

tel. 08-546 40 520

[www.ilco.nu](http://www.ilco.nu)

## Att tänka på

### Hjälp att minnas

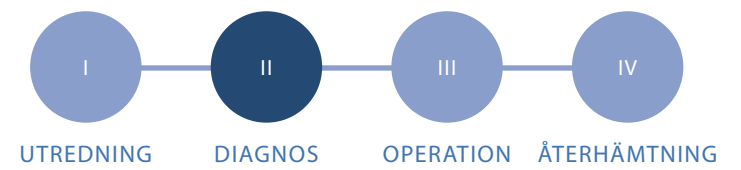
Det kan vara svårt att minnas all information du får när du talar med vårdteamet. Du får gärna ta med en närstående till samtalen. Du kan ringa din kontaktsjuksköterska om du har frågor eller funderingar om din behandling.

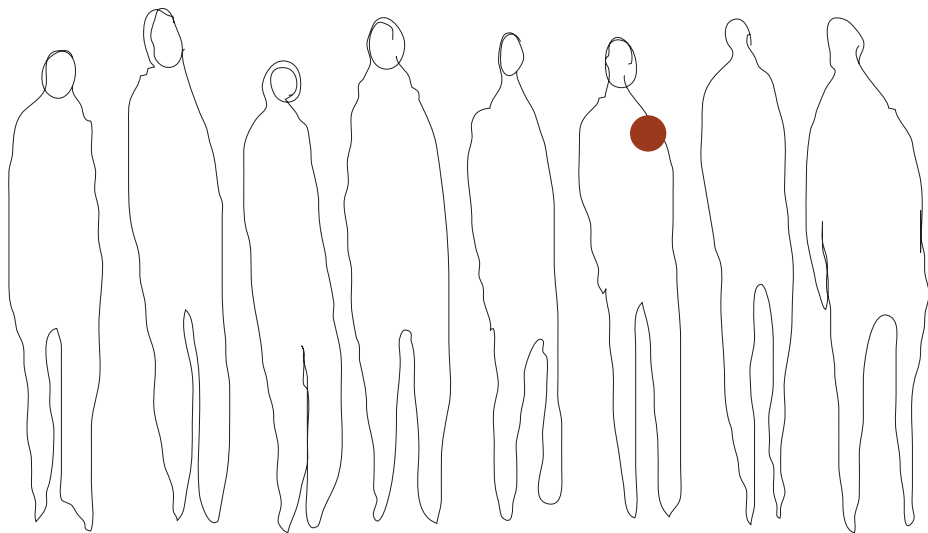
#### Till de som står dig nära

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



## II. DIAGNOS





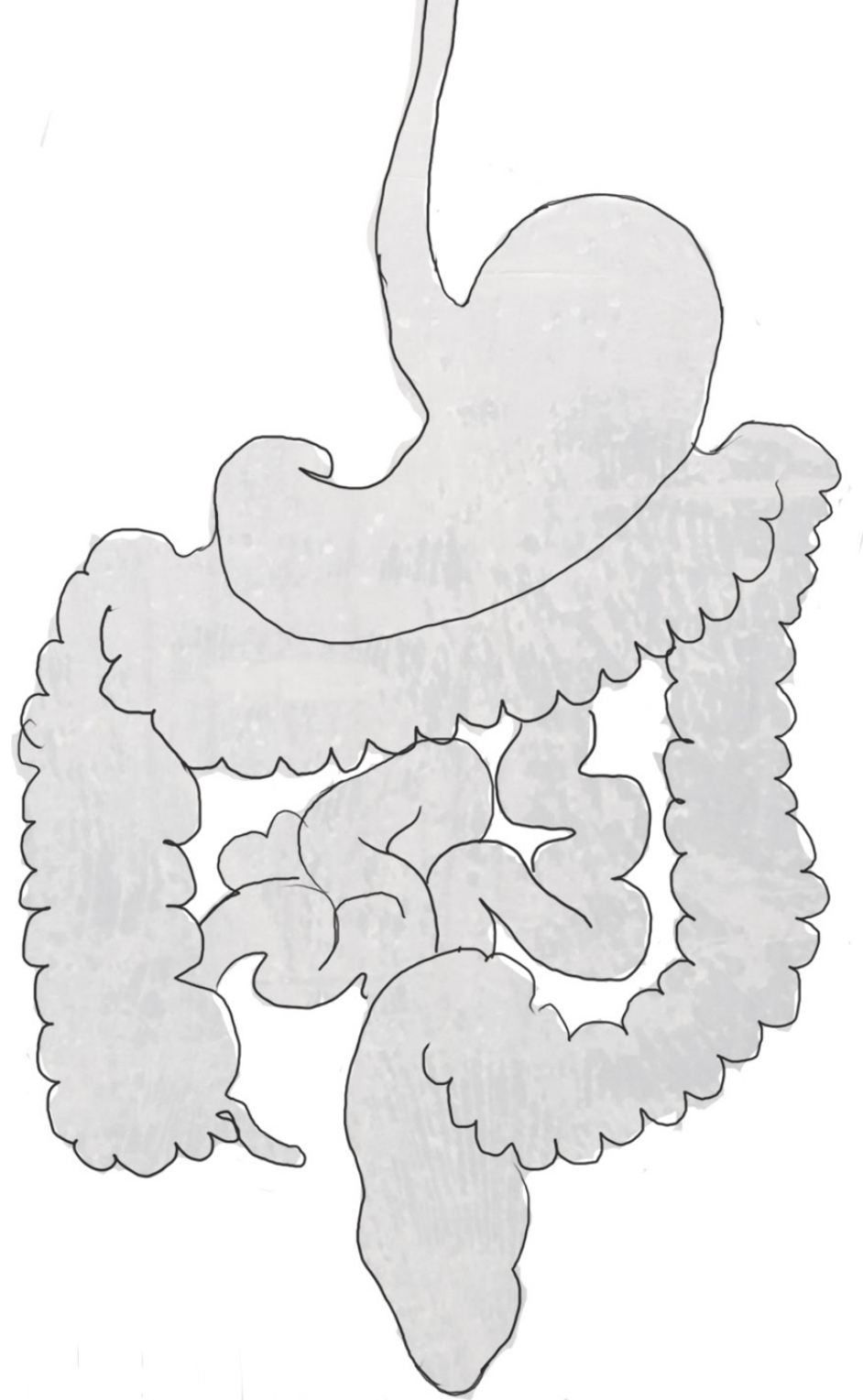
## OM DIAGNOS

Du har fått diagnosen cancertumör i tjock- eller ändtarmen.

I det här kapitlet får du veta mer om orsaken till och behandlingen av denna typ av cancer. Du får också veta vårdteamets olika ansvarsområden. Vårdteamet förbereder nu den kommande behandlingen. Själv kommer du inom kort att bli inbjuden till ett inskrivningsbesök. Då får du träffa flera medlemmar i teamet. De kommer att berätta om planeringen och förberedelser inför din behandling samt svara på dina frågor.

## Min diagnos

På bilden kan du se hur tjock- och ändtarmen ser ut. Din läkare kan förklara var i tarmen tumören sitter och hur du kommer att bli opererad. Du kan be din läkare att rita på bilden, eller göra det själv.



## Vanliga frågor

### Vem drabbas av tjock- eller ändtarmscancer?

Närmare 6000 människor i Sverige får varje år samma diagnos som du har fått. Många av dem frågar sig - och oss - varför just de har drabbats. De undrar om de hade kunnat undvika sin sjukdom genom en annan livsstil eller en nyttigare diet.

Forskarna kan inte ge några säkra svar på detta, men de vet att en liten del av fallen beror på ärftlighet. Forskningen fortsätter dock intensivt och har bland annat medfört att dagens behandlingsmetoder är både effektivare och lindrigare än de var för bara några år sedan. Tjock- och ändtarmscancer är idag en av de vanligaste cancersjukdomarna både i Europa och USA.

Sjukdomen utvecklas (oftast) ur en utväxt (polyp) på tarmens insida. Orsaken till detta är ännu inte helt klarlagd. Risken för att insjukna är något högre om du har släktingar som behandlats för sjukdomen. Kroniska tarmsjukdomar som Ulcerös colit och Crohns sjukdom innebär också större risk för att få cancer i tjocktarmen. Sjukdomen är ungefär lika vanlig hos män som hos kvinnor. De flesta som drabbas är mellan 70 och 75 år.

### Vad är skillnaden på tjock- och ändtarmen?

Hela tarmen hänger ihop, men vi brukar kalla de sista 15 cm före ändtarmsöppningen (anus) för ändtarm eller rektum. Resten kallas oftast tjocktarm eller kolon.

## Hur behandlas tjocktarmscancer?

Den vanligaste behandlingen är att operera bort tumören och den del av tarmen där den sitter. I vissa fall kan patienten också behöva behandlas med cellhämmande läkemedel, så kallad cytostatika. Det vet man inte före operationen utan först när hela tumören har undersökts i ett laboratorium. Behandling med cytostatika pågår i ungefär sex månader.

## Hur behandlas ändtarmscancer?

Den vanligaste behandlingen är att operera bort tumören och den del av tarmen där den sitter. I vissa fall kan patienten också behöva behandlas med cytostatika. Om tumören sitter i ändtarmen är det vanligt att få strålbehandling före operationen. Strålbehandling används dels för att minska risken för lokalt återfall av sjukdomen (så kallad kort strålbehandling) och dels för att krympa tumören och göra den lättare att operera bort (så kallad lång strålbehandling).

Lång strålbehandling kombineras oftast med en låg dos cytostatika vilket gör behandlingen mer effektiv. Vilken behandling man föreslår beror på hur stor tumören är och var den sitter. Du kommer att få mer information av vårdteamet om strålbehandlingen både skriftligt och muntligt.

- Jag ska behandlas med kort strålbehandling i fem dagar.
- Jag ska behandlas med lång strålbehandling i fem veckor.
- Jag ska inte behandlas med strålbehandling.

## Vem får påse på magen (stomi)?

Om man får påse på magen eller inte beror på var tumören sitter och om det finns omständigheter som gör det mer riskfyllt att sy ihop (sammanfoga) tarmen igen. Det kan också bero på att det finns en risk för avföringsläckage när tarmen är sammanfogad efter en operation. Man kan också få en tillfällig stomi för att tarmen ska kunna läka ihop lättare med mindre risk för komplikationer. Den sortens stomi avlägsnas senare en ny operation. Om du ska få en stomi kommer du att få träffa en stomiterapeut som förklarar vad detta innebär mer ingående.

Jag ska opereras med livslång (permanent) stomi.

Jag ska opereras med tillfällig stomi.

Mina frågor om min diagnos och behandling:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Fertilitet

Förmågan att få barn kan påverkas av strålning, cellgifter och operation. Om du planerar att eller önskar få barn ska du prata med din läkare eller kontaktsjuksköterska. Det är bra om du gör detta så tidigt som möjligt.

Jag vill prata om att jag, i framtiden, vill ha barn.

## Rökavvänjning

Det är alltid bra för din hälsa på lång sikt att sluta röka. När du skall opereras minskar också riskerna för komplikationer betydligt om du har slutat att röka. Vi kan hjälpa dig med råd, stöd och hänvisning om du vill försöka att sluta.

Jag vill ha råd om rökavvänjning.

## Inför mötet med vårdteamet

Vid inskrivningsbesöket kommer du att få träffa och tala med flera av medlemmarna i vårdteamet. Det kan vara bra att före besöket tänka igenom vilka frågor du eller dina närstående har.

### Kirurgen

Kirurgen kommer att visa och berätta om hur operationen ska gå till. Till det här mötet bör du ta med dig en lista på alla de mediciner du redan använder. Då förs de in i din journal så att vi har den informationen när du läggs in på sjukhuset.

Mina frågor till kirurgen:

---

---

---

### Anestesiläkaren

Anestesiläkaren ansvarar både för sövning inför och smärtlindring efter operationen och berättar om detta vid ert möte. Sannolikt kommer du under de första dagarna att få smärtlindring via en så kallad ryggbedövning (EDA). Det är en effektiv smärtlindrande metod som gör att du kan vara uppe och röra dig lättare.

Mina frågor till anestesiläkaren:

---

---

---

## Sjuksköterskan

Samtalet med sjuksköterskan kan handla om hur du känner dig och hur du mår just nu. Sjuksköterskan lämnar även information om hur du ska förbereda dig hemma inför operationen. Ni kommer att prata om vad du får äta, hur du ska tvätta dig samt vid vilken tid du ska komma till avdelningen. Du kommer också att få veta mer om tiden på vårdavdelningen efter operationen. Ni kommer att prata om vad du själv behöver förbereda dig på för att kunna återhämta dig bäst, både på sjukhuset och hemma. Det är viktigt att veta om du kan klara dig hemma efter operationen. Eventuellt behöver du tala med en biståndsbedömare om tillfällig hjälp efter din hemgång.

Mina frågor till sjuksköterskan:

---

---

---

---

### Sjukgymnasten

Sjukgymnasten förklarar varför det är viktigt att börja röra sig snarast efter operationen. Ni kommer att prata om hur du ska andas rätt för att minska risken för lunginflammation. Du får också veta hur du som nyopererad bäst ska ta dig i och ur sängen.

Mina frågor till sjukgymnasten:

---

---

---

## Stomiterapeuten

Stomiterapeuten får du träffa om du kommer att behöva en stomi tillfälligt eller livslångt (permanent) efter operationen. Du får veta vad det innebär att opereras med en stomi. Tillsammans med stomiterapeuten beslutar du var på magen (buken) stomin i så fall ska placeras. Platsen markeras redan nu, även om du inte skulle behöva en stomi. Det beror på att märkningen är svårare att göra på en sövd person. Ett tips är att ha på dig dina favoritbyxor eller kjol, då blir det lättare att göra en bra markering. Stomiterapeuten lär dig också hur du ska sköta din stomi.

Mina frågor till stomiterapeuten:

---

---

---

## Forskningssjuksköterskan

Forskningssjuksköterskan ger dig information om aktuella forskningsstudier och frågar dig kanske om du vill delta i ett eller flera projekt. Svarar du ja ska du veta att du alltid kan avbryta din medverkan när som helst utan att du behöver ange några skäl. Din vård och behandling kommer inte att påverkas.

Mina frågor till forskningssjuksköterskan:

---

---

---



## TANKAR OCH KÄNSLOR KRING DIAGNOS

Beskedet att man bär på en allvarlig sjukdom är alltid obehagligt. Får man dessutom veta att det rör sig om cancer kan man drabbas av många olika reaktioner. En del kan känna sig chockade eller uppleva oro, ångest och börja fundera över meningen med livet. Andra kan känna det som en lättnad att äntligen få veta vad det är som varit fel. Det finns inga känslor eller reaktioner som är "rätt" eller "fel". Var och en reagerar på sitt eget sätt.

Tänk gärna igenom hur du känner efter att ha fått en cancerdiagnos. 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.



*När läkaren sa att du har en concertumör, jag tror det tog ett dygn, kanske till och med lite mer, innan det gick upp riktigt att, jaha, det är cancer. För jag bara kände hur det brusade i skallen... Men sedan så trillade det ner, det var nog lite, nästan chockat där på något vis....*

– Man, 72 år, efter diagnos.

*Man får göra det bästa möjliga och försöka ta sig igenom. Varför skulle jag inte drabbas, jag hade varit frisk i hela mitt liv, tänkte något skit ska jag väl ha.”*

– Kvinna, 78 år, efter diagnos.

Ofta kan det hjälpa att ha en strategi när något känns påfrestande. Tänk igenom hur du brukar hantera svåra situationer.

Ringa in de ord som beskriver dina känslor just nu. Lägg gärna till egna ord.

Oro      Hopp      Ilska  
Tomhet      Tilltro  
Rädsla      Ångest  
Lättnad      Beslutsamhet  
Ensamhet  
Besvikelse      Viljestyrka  
Livskraft

Vad brukar jag göra när jag känner dessa känslor? Till exempel: motionera, lyssna på musik, arbeta eller 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 mina känslor?

---

---

---

---

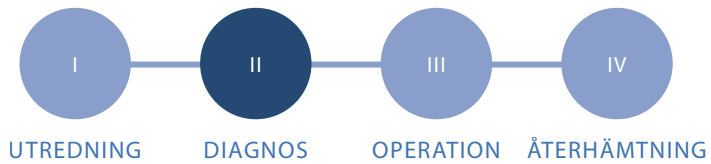
Behöver jag hjälp med något annat symtom?

---

---

---

## SAMMANFATTNING AV MIN DIAGNOS



Personer i vårdteamet som jag har träffat:

---

---

---

---

Behandlingar som jag ska genomgå:

---

---

---

---

---

---

---

---

Så här har jag känt mig:

---

---

---

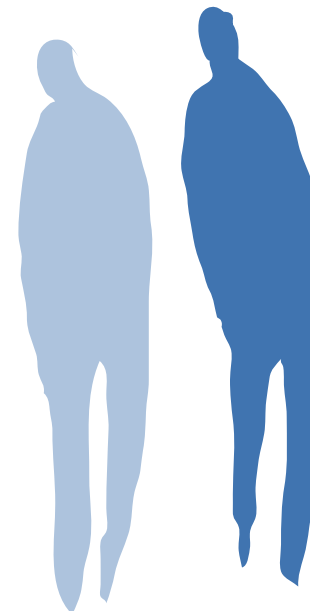
---

---

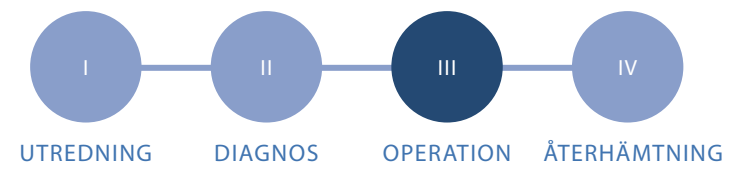
---

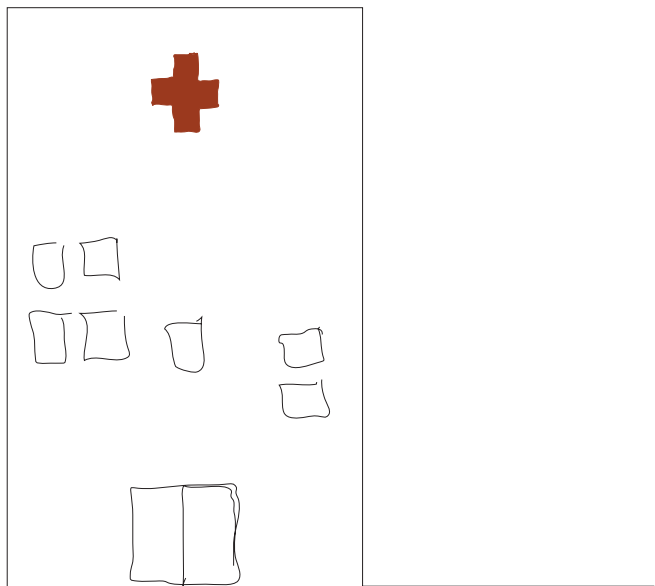
## NÄSTA STEG

När du har fått din diagnos kommer du snart att opereras. Din kontaktsjuksköterska är väl insatt i ditt fall och beredd att svara på dina frågor och lyssna till dina funderingar kring din kommande operation.



### III. OPERATION





## OM OPERATION

Du ska behandlas för cancertumör i tjock- eller ändtarmen. Tumören kommer att avlägsnas genom operation. Ditt vårdteam strävar efter att göra din operation och din sjukhusvistelse så bra och okomplicerad som möjligt.

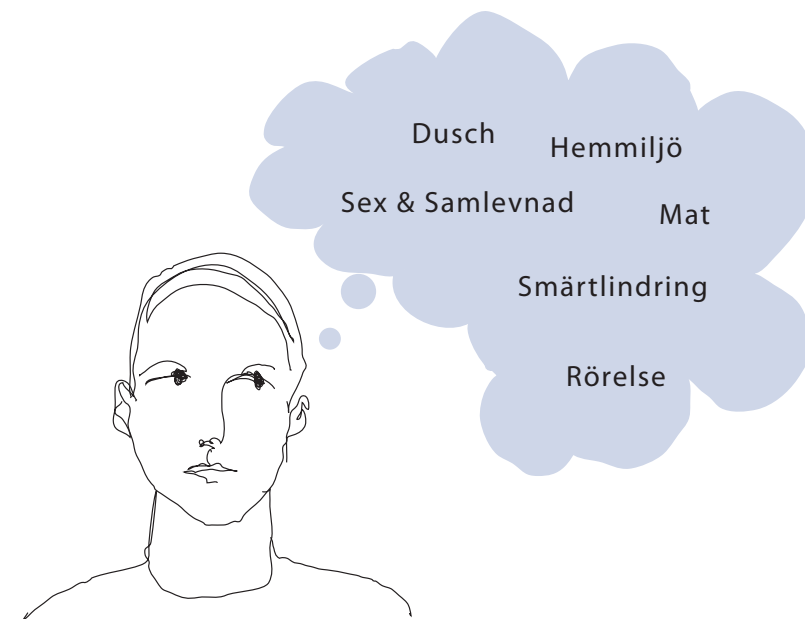
I det här kapitlet får du veta vad som kommer att hända på avdelningen, före och efter din operation. Du får veta hur du bäst kan förbereda dig inför dagarna på sjukhuset. Vi informerar också om de risker som, i sällsynta fall, kan bli följden av en operation i tjock- eller ändtarmen.

## Förbättrad återhämtning efter kirurgi

Alla operationer, små eller stora, innebär en belastning för kroppen. Vi följer ett särskilt behandlingsprogram som kallas ERAS – Enhanced Recovery After Surgery (förbättrad återhämtning efter kirurgi). ERAS-programmet minskar den stress som kroppen utsätts för vid ett kirurgiskt ingrepp. Behandlingsprogrammet leder till betydligt snabbare återhämtning och avsevärt minskad risk för komplikationer.

Din egen insats är viktig för att du ska återhämta dig så snabbt som möjligt. Du känner dig själv bäst och samarbetet mellan dig och vårdteamet är av betydelse. Vårdteamet är specialister på allt som har med operationen och efterföljande vård att göra och har stor erfarenhet av att behandla tumörer i tjock- och ändtarmen. Vi ber dig därför att läsa och uppmärksamma vårdteamets föreskrifter och råd om hur du själv kan påverka din sjukdomstid och återhämtning.

## Att tänka på inför operation



### Duscha före operationen

Du behöver tvätta dig med ett särskilt bakteriedödande medel för att minska risken för infektioner efter operationen. Det är viktigt att du följer instruktionerna noga. Det kan vara svårt att komma åt att tvätta överallt.

Tänk igenom om du behöver hjälp att duscha. Berätta om det finns något som gör det extra svårt att duscha hemma.

Jag behöver hjälp att duscha.

Mina frågor om dusch:

---

---

---

---

## Mat och dryck

### *Före operationen*

Varje operation är en påfrestning på kroppen. Därför kommer du att få dricka en särskild näringsdryck, både på kvällen innan operationen och ett par timmar innan du sövs. Drycken gör att du mår bättre när du vaknar. Hur lång tid före operationen du får äta och dricka bestämmer anestesiläkaren.

Jag får äta fram till klockan \_\_\_\_\_ dagen före operationen.

Jag får dricka fram till klockan \_\_\_\_\_ dagen före operationen.

Detta får jag dricka före operationen:

---

### *Efter operationen*

Du får börja äta och dricka som vanligt redan dagen efter operationen. Detta innebär ingen risk utan din tarm behöver näring och vätska för att läka och arbeta. Även om du saknar aptit är det viktigt att du äter och dricker. Vi rekommenderar att du dricker 1,5 liter om dagen, men du får gärna dricka mer.

Mina frågor om mat och dryck:

---

---

---

#### TIPS

Ät gärna lite och ofta. Kall mat är ofta lättare att äta. Salta kex och ett glas saft kan väcka hungerkänslorna. Ett vanligt tuggummi kan göra att magen kommer igång fortare.

## Att röra sig och att lyfta efter operationen

Redan på uppvakningsavdelningen kommer du att få hjälp med att sätta dig upp. Dagarna som följer är målet att du, i omgångar, ska vistas uppe i sex timmar per dygn. Detta är mycket viktigt för att minska risken för komplikationer. Personalen på avdelningen kommer att uppmuntra och hjälpa dig, men du måste också själv ta ansvar för detta till viss del.

Även när du kommit hem efter sjukhusvistelsen är det viktigt att du rör dig, även om det skulle ta emot. Börja gärna med promenader.

Många undrar hur mycket de får lyfta efter en operation. Det som är viktigt är att det inte gör ont i såret när du lyfter och att du lyfter med rätt teknik.

Mina frågor om att röra sig och att lyfta efter operation:

---

---

---

---

---

#### TIPS

Be gärna sjukgymnasten visa dig hur du lyfter bäst.

#### TIPS

Det kan kännas lättare att tänka att du ska sitta uppe 1,5 timme åt gången.

## Smärta och smärtfrihet efter operationen

För att du ska kunna vara uppe och röra dig så snabbt som möjligt efter operationen behöver du smärtlindring. Vanligast är i dag att via en så kallad epiduralkateter (EDA) föra in bedövningsvätska via en slang i ryggen. Den ryggbedövningen är mycket effektiv och får i regel sitta kvar i 2-3 dagar efter operationen. Därefter blir smärtkontrollen mer personlig och anpassas efter behov. Det är då viktigt att du talar om när du har ont.

När du ska lämna sjukhuset får du med dig den medicin du behöver under den närmaste tiden. Vid behov får du recept på mer medicin som du kan hämta på apoteket.

Använder du redan någon värktablett? I så fall varför och vilken sort?

---

---

Mina frågor om smärta efter operationen:

---

---

---

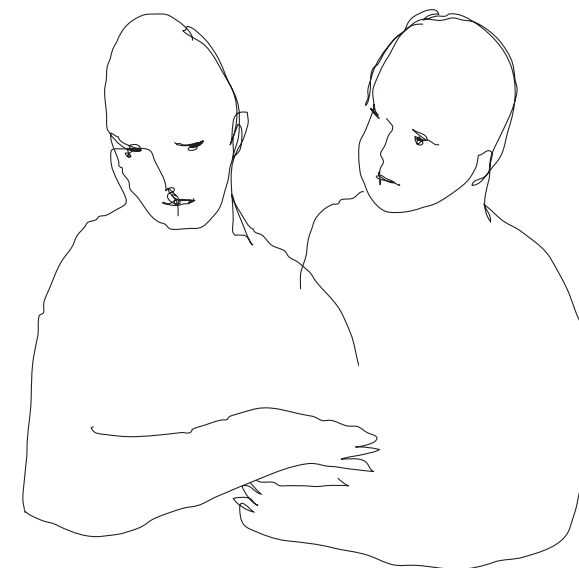
---

## Sex och samlevnad efter operation

Efter operationen är det vanligt att den sexuella lusten kan vara påverkad av oro, trötthet och smärta. Dessutom är det vanligt att känna sig förändrad i kroppen efter operationen. Vissa operationer kan göra det svårare eller annorlunda att ha sex som tidigare. Det finns medicinska hjälpmedel att tillgå som kan hjälpa. Det kan också ibland räcka med att vara nära varandra. Försök att prata med någon även om det kan känna svårt att ta upp frågor kring sex och samliv med din partner, läkare eller sjuksköterska.

Du som ska få en stomi kan prata med din stomiterapeut om hur stomin kan påverka sexlivet.

Jag vill prata med någon om sex och samlevnad.





## Planera redan nu för din hemgång

Det finns mycket du kan förbereda för att göra den första tiden hemma så bekväm och trivsamt som möjligt. Här får du en rad praktiska tips som du säkert kan komplettera med egna idéer.

- × Laga mat och frys in i portionsförpackningar
- × Köp hem mjukt toapapper
- × Bädda rent med dina favoritlakan
- × Se till att du har bekväma kläder som inte stramar
- × En god bok är ett bra sällskap i fåtöljen när du sitter uppe
- × Ljudböcker kan vara ett alternativ om du är för trött för att läsa
- × Se över om du har något abonnemang som behöver frysas tillfälligt t. ex gymkort

Egna funderingar kring förberedelser:

---

---

---

---

## Du återhämtar dig bäst i din egen hemmiljö

Vid inskrivningsbesöket diskuterar vi tillsammans när du kommer att kunna åka hem. Tycker du tiden på sjukhuset är kort ska du veta att all erfarenhet talar för att du återhämtar dig bäst i din egen hemmiljö.

- Jag känner mig trygg med att gå hem efter operationen.
- Jag känner mig otrygg med att gå hem efter operationen.

Detta gör att jag känner mig otrygg:

---

---

Detta skulle göra att jag känner mig mer trygg:

---

---

## Eventuella komplikationer

Det finns alltid en risk för komplikationer vid operation. En del av dessa kan förebyggas. Nedan förklaras några av de vanligaste komplikationerna.

### Urinvägsinfektion

Det finns risk för urinvägsinfektion. Det beror på att du under och efter operation har en tunn plastslang (urinkateter) i urinblåsan. Du har också en ryggbedövning (EDA) och detta gör att din urinblåsa inte känner av de vanliga signalerna på att din blåsa är full. Plastslangen hjälper då till att tömma blåsan men ger en ökad risk för tillväxt av bakterier. Det är därför viktigt att plastslangen tas bort så fort som möjligt. Det är också bra att dricka mycket (1,5 liter) så att urinblåsan töms oftare och bakterierna kan sköljas ut.

### Lunginflammation och blodpropp

Detta finns en ökad risk för lunginflammation och blodpropp. När du ligger ner försämras andningen och blodcirkulationen då du inte använder din muskulatur i underbenen på samma sätt som när du är uppe och rör på dig. Det är därför viktigt att du följer sjukgymnastens råd om andning och att vara uppe. För att minska risken för blodproppar kommer du att behöva ta blodförtunnande sprutor i sammanlagt 30 dagar efter operationen. Om du vill får du lära dig att ta dem själv, men vi kan även ordna så att någon kommer till ditt hem och ger dig sprutorna där.

Jag klarar att ta mina sprutor själv.

Jag vet vem som kommer att ge mig mina sprutor.

Mina frågor om sprutor:

### Sårinfektion

Du kan få en infektion i operationssåret. Ofta beror infektionen på att bakterier från tarmen eller huden har hamnat på fel ställe. Vid infektion blir ofta huden runt såret rött och ömt. Det kan också komma mer sårvätska än tidigare. Oftast räcker det att tvätta med vatten för att få bort infektionen. Sjuksköterskorna och undersköterskorna kommer att kontrollera ditt operationssår noggrant. Säg till om du tycker att något känns annorlunda eller om du får feber.

### Sårbristning (sårruptur)

I sällsynta fall kan stygnen i operationssåret lossna. Då kommer det mycket sårvätska. Om detta händer kan du behöva få nya stygn. För att motverka sårbristning är det viktigt att använda rätt teknik när du tar dig i och ur sängen. Vårdpersonalen och sjukgymnasten visar och hjälper dig med detta.

### Tarmläckage (anastomosinsufficiens)

Tarmläckage innebär att det läcker där tarmen är ihopsydd. Detta är en ovanlig, men allvarlig, komplikation. Tarmläckage beror inte på vad du äter efter operationen, utan på andra saker som till exempel en infektion. Sjuksköterskorna och undersköterskorna kommer därför att kontrollera puls, blodtryck och temperatur flera gånger om dagen. Du kan hjälpa till genom att berätta om något känns konstigt eller annorlunda.

*För personer med cancer i ändtarmen finns ytterligare risker:*

### **Störningar i urinblåsan**

Efter en operation på ändtarmen kan du få störningar i urinblåsan. Störningarna beror på att nerverna kring urinblåsan har blivit påverkade. Det betyder att du kan få svårare att tömma urinblåsan och du kan också behöva tömma urinblåsan oftare. Efter cirka 4 veckor kan man oftast avgöra om störningen har försvunnit och om urinblåsan fungerar som tidigare.

### **Störningar på sexualfunktionen**

När en person opereras för ändtarms- (rektal) cancer finns det risk för att det blir störningar i sexualfunktionen. Störningen beror på att de nerver som finns i området har skadats under operationen. Hos män kan detta skapa oförmåga till samlag (försämrade potens) och försämrade eller uteblivna sädestömning. Hos kvinnor kan förmågan att fylla svällkropparna bli svagare och slemhinnorna kan bli torrare. Slidan (vaginan) och livmodern kan ibland falla bakåt och göra att sekret samlas som kan ge en illaluktande flytning. Flytningen kan ibland behöva sköljas ut. Om slidan och livmodern faller bakåt kan man behöva använda andra samlagsställningar för att minska obehag och smärta vid samlag.

Mina frågor om komplikationer:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



*Efter operation så skulle jag haft en skylt i pannan:  
"tillfälligt avstängd".*

– Man, 74 år, efter hemgång.

## TANKAR OCH KÄNSLOR KRING OPERATION

Tanken på operation kan ge många olika reaktioner. En del kan känna oro och rädsla inför själva operationen eller eventuella komplikationer. Andra kan känna det som en lättnad att äntligen få bli opererad för det som länge gett symptom. Det finns inga känslor eller reaktioner som är "rätt" eller "fel". Var och en reagerar på sitt eget sätt.

Tänk gärna igenom hur du känner inför din operation. 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 var på nyårsafton vet jag, det var egentligen då det gick upp för mig vilken tur jag har haft egentligen, att jag har nånting som dom kan fixa, göra i ordning. Jag kände mig lyckligt lottad.*

– Man, 77 år, efter operation på avdelningen.

Ringa in de ord som bäst beskriver hur du känner dig just nu. Jämför gärna med vilka ord du ringade in eller skrev tidigare (sidan 34). Det kanske känns annorlunda nu?

Oro      Hopp      Ilska  
Tomhet      Tilltro  
Rädsla      Ångest  
Lättnad      Beslutsamhet  
Ensamhet  
Besvikelse      Viljestyrka  
Livskraft

Så här känner jag inför eventuella komplikationer och/eller inför operationen:

---

---

---

---

---

Så här känner jag inför de förberedelser jag ska göra inför operationen:

---

---

---

---

---

Är det något annat jag behöver hjälp med nu?

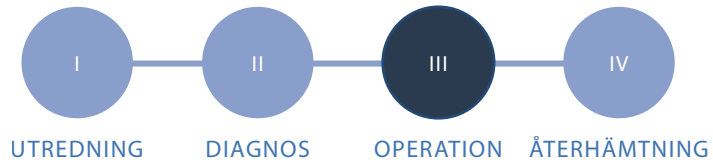
---

---

---

---

## SAMMANFATTNING INFÖR MIN OPERATION



Personer i vårdteamet som jag har träffat:

---

---

---

---

---

---

Så här har jag känt mig:

---

---

---

---

---

---

Detta ska jag göra själv inför operationen:

---

---

---

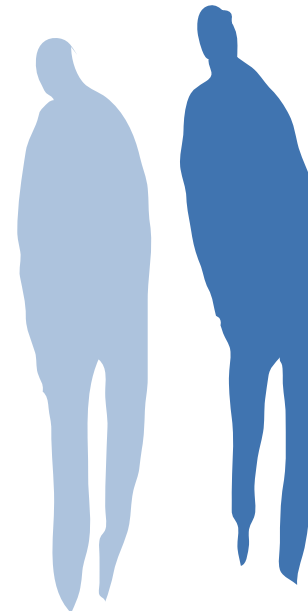
---

---

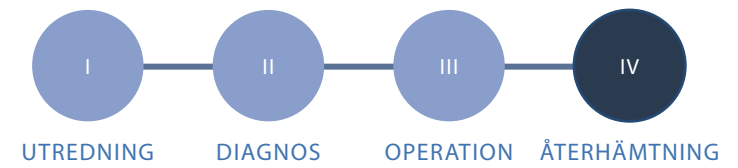
---

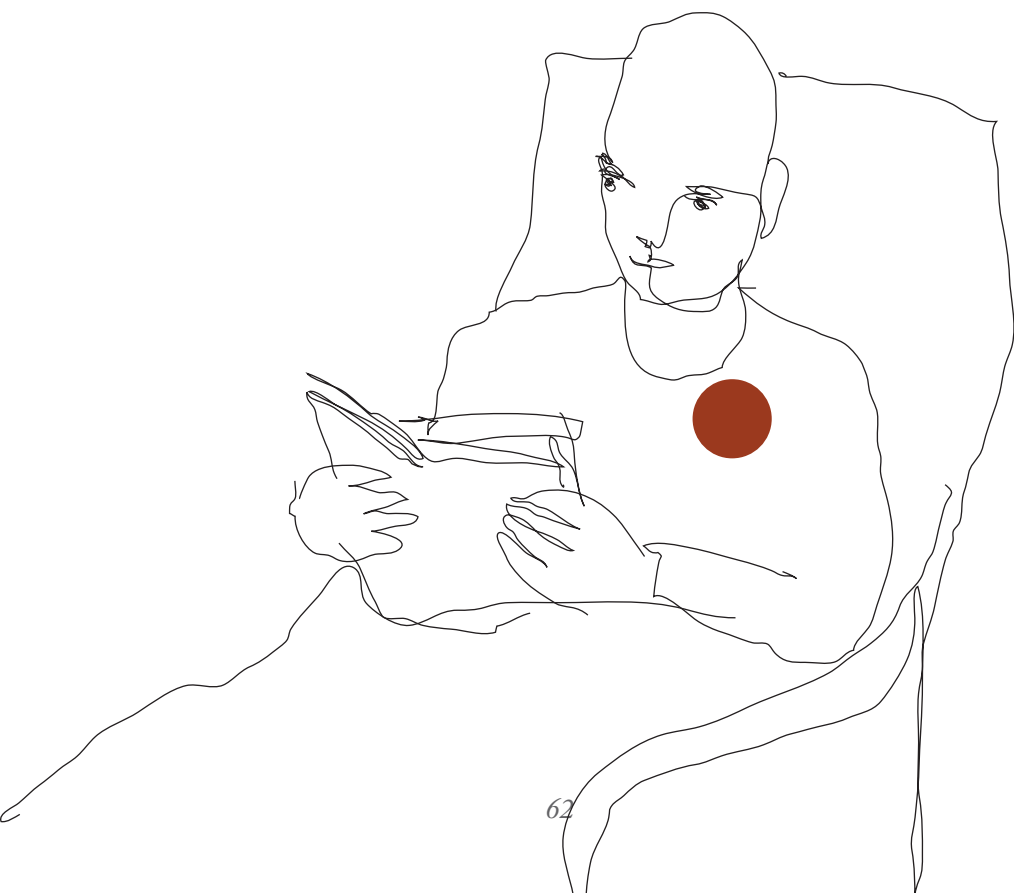
## NÄSTA STEG

När du har genomgått din operation kommer du snart att få påbörja din återhämtning. Din kontaktsjuksköterska är väl insatt i ditt fall och beredd att svara på dina frågor och lyssna till dina funderingar kring din återhämtning.



## IV. ÅTERHÄMTNING





## OM ÅTERHÄMTNING

Du har blivit opererad för en tumör i tjock- eller ändtarmen och kommer snart att bli utskriven från sjukhuset.

Detta kapitel handlar om hur du på bästa sätt kan återhämta dig hemma. Vi ger dig råd om hur du kan lösa vissa problem själv och när du behöver kontakta sjukvården för hjälp. Du får information om återbesök och uppföljning. Du får även möjlighet att fundera över hur du mår och känner dig just nu.



## Vanliga frågor

Här följer några av de vanligaste frågorna många har innan hemgång. Under svaren finns plats för dina egna frågor. Dessa kan du ställa när du pratar med sjuksköterska eller läkare innan du går hem. Du kan också ringa till din kontaktsjuksköterska när du kommit hem om du inte mår bra eller har fler frågor. Det är nu din kontaktsjuksköterska som du kommer att ha mest kontakt med.

### Hur aktiv kan jag vara?

Det är viktigt att fortsätta vara aktiv när du kommit hem. Sårhäkning och återhämtning går fortare då. Försök lägga upp en plan för vad du ska göra under dagen, så blir det lättare att ha koll på hur mycket du är uppe och rör dig. Det finns inga regler för hur mycket du får lyfta och bära, men det får inte göra ont när du lyfter. Prova dig fram och ring din kontaktsjuksköterska om du är osäker. Du kan också be att få prata med sjukgymnasten innan du går hem.

Mina frågor om aktivitet:

---

---

---

#### TIPS

Det är viktigt att du försöker vara så aktiv som möjligt, men försök också att vila mellan varven. Lägga upp en plan för dagen, med både aktiviteter och vila inlagt. Se tillbaka på hur det var för några dagar sedan. Du kanske redan orkar mer, även om det inte känns så.

## Kommer jag att vara trött?

Det är vanligt att vara trött efter en operation i tjock- eller ändtarmen. Kroppen är påverkad av själva operationen och mediciner som du kanske inte är van vid. Särskilt smärtstillande tabletter kan göra att du blir trött. Om du har fått strålning före operationen kan du även bli trött av den behandlingen. Du kan också vara trött av allt som har hänt den senaste tiden. Det du har gått igenom kan liknas vid ett maratonlopp och nu måste du hämta krafter igen. Många personer upplever att de är trötta så länge som upp till ett år efter operationen.

Mina frågor om trötthet:

---

---

---

---

---

## Kommer jag ha ont när jag kommit hem?

Du kan behöva ta smärtstillande tabletter ett kort tag efter hemgång. Allteftersom kommer du kunna minska ditt tablettintag. Om du inte tycker att tabletterna hjälper, eller om de tagit slut, kan du ringa din kontaktsjuksköterska för rådgivning eller hjälp.

Dessa smärtstillande tabletter ska jag ta när jag kommit hem:

---

---

---

Så här ska jag använda dem:

---

---

---

Mina frågor om smärtlindring:

---

---

---

#### TIPS

Tänk på att höra av dig i god tid innan tablettarna tar slut! Det kan vara svårt att ordna recept sent på dagen eller före helgen.

Vi vill att du söker vård akut om du får:

- Smärta i magen som kommit plötsligt och ökar.
- Svängande feber med frossa.

## Hur sköter jag om mitt operationssår?

Du kan ha metallklämmor (agraffer) på magen. De ska tas bort tio dagar efter operationen. Det är distriktssjuksköterskan som hjälper dig med detta. Glöm inte att ringa distriktssköterskan och beställa tid för borttagande av dina metallklämmor. En del blir istället sydda med stygn under huden. Dessa försvinner av sig själv efter några veckor.

Det finns många olika sorters förband. I de flesta fall kan man duscha med förbandet på. Be din sjuksköterska förklara innan du går hem vad som gäller för just ditt förband. Du behöver inte använda någon sorts sårtvättsmedel, vanligt vatten är bäst.

Jag blev opererad den \_\_\_\_\_

Mina metallklämmor ska tas bort den \_\_\_\_\_

Jag ska byta mitt plåster/förband den \_\_\_\_\_

Jag får duscha med förbandet på \_\_\_\_\_

Andra instruktioner om mitt förband:

---

---

---

---

---

---

### Att vara uppmärksam på:

Om huden runt såret blir rött eller ömt kan det vara ett tecken på infektion. Om du känner dig osäker, svara på frågorna nedan:

Har du feber? Ja Nej

Kommer det mer sårvätska än tidigare eller kommer det var (pus) från såret? Ja Nej

Är det mer rött runt såret än tidigare? Ja Nej

Om du svarat ja på någon av frågorna ska du antingen kontakta din kontaktsjuksköterska eller din vårdcentral. Är det helg kan du ringa sjukvårdsupplysningen 1177.

Mina frågor om operationssåret:

---

---

---

---

---

---

### Vad får jag äta och dricka?

Du får äta vad du vill och som du brukar. Att äta är en viktig del av din återhämtning och det är inte farligt. Många känner sig osäkra och har många frågor om maten. Du kan ringa din kontaktsjuksköterska om du har frågor. Behöver du en kontakt med dietist, kan detta ordnas.

Om du känner dig uppblåst och spänd i magen kan det vara bra att undvika gasbildande mat. Försök äta ofta och lite mindre portioner om det gör ont i magen. Drink helst minst 1,5 liter per dag.

Rådgör med din läkare om det går bra att kombinera dina mediciner med alkohol.

*Du som har fått en stomi kan ha fått särskilda råd och instruktioner av din stomiterapeut. Då har du också fått en särskild broschyr om detta.*

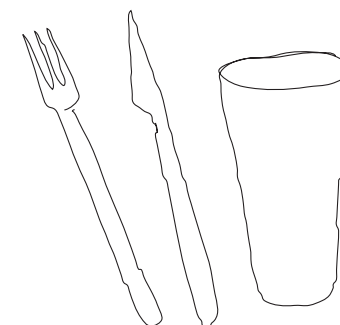
Mina frågor om mat och dryck:

---

---

---

---



## Hur kommer min avföring att vara?

Den första tiden efter operationen kan du ha oregelbunden avföring. Det betyder att du kan behöva gå på toaletten ofta, ha kortare förvarning eller att du inte känner dig riktigt färdig och får gå igen. Vissa har lös avföring medan andras avföring är som vanligt. Det kan ta lång tid innan tarmen fungerar som tidigare, ibland flera månader. Tjocktarmen har som uppgift att suga upp vätska och denna funktion kan bli störd efter en operation. Tjocktarmen behöver vänja sig vid sin nya längd. För en del personer blir tarmen aldrig riktigt som den var tidigare.

Om du är opererad i ändtarmen är det normalt att ha avföring 4-5 gånger/dag + en gång per natt de 4 första veckorna. Är det mer än så ska du ringa din kontaktsjuksköterska som kan ge dig råd om hur du ska gå till väga.

Om du inte har någon avföring eller några gaser alls kan du vara förstoppad. Det kan bero på att du använder smärtstillande tabletter, att du äter och dricker för lite eller inte är tillräckligt aktiv. Prova i första hand att röra dig mer. Gå gärna i trappor om du orkar. Försök också att dricka mer. Ring alltid din kontaktsjuksköterska för råd innan du tar något medel mot förstoppning. Är det helg eller natt kan du ringa sjukvårdsupplysningen 1177. Om du får mer ont i magen skall du alltid söka till akutmottagningen!

Mina frågor om avföring:

---

---

---

---

---

---

---

Vi vill att du söker vård om:

Du har diarré i kombination med att du:

- känner dig matt
- har svårt att dricka
- mår illa
- kissar dåligt
- har ont i huvudet

Ring då din kontaktsjuksköterska direkt. Om det är kväll eller helg ska du ringa sjukvårdsupplysningen 1177 eller söka upp en akutmottagning.

*Du som har fått en stomi kan ha fått särskilda råd och instruktioner av din stomiterapeut. Då har du också fått en särskild broschyr om detta.*

### Kommer jag att kunna kissa som vanligt?

Om du är opererad för ändtarmscancer kan nerverna till urinblåsan ibland vara påverkade. Det kan göra det svårare att komma i gång och kissa efter operationen. Tala om för din kontaktsjuksköterska om du har problem. Om du inte kan kissa alls, ska du ringa sjukvårdsupplysningen 1177 eller söka upp en akutmottagning.

Mina frågor om urin:

---

---

---

---

---

### Behöver jag vara sjukskriven?

De flesta brukar vara sjukskrivna fram till återbesöket. Om du vill, kan du dock arbeta tidigare. Prata med din läkare innan du går hem eller ring din kontaktsjuksköterska.

Mina frågor om sjukskrivning:

---

---

---

---

---

### När är det återbesök och uppföljning?

Du erbjuds ett återbesök omkring 4 veckor efter din operation. Vid besöket kommer du att träffa en kirurg och gå igenom vad som är gjort och hur du återhämtat dig. Du kommer också att få reda på det slutgiltiga svaret på canceroperationen.

En del personer blir erbjudna behandling med cytostatika. Det går inte att veta vem som behöver detta förrän provsvaren från operationen är analyserade.

En plan för uppföljning görs tillsammans med dig. Vissa personer behöver inga fler kontroller, medan andra följs upp med en årlig röntgenundersökning under flera år.

Tänk gärna igenom vad du vill fråga kirurgen om när ni träffas. Skriv ner det så blir det lättare att komma ihåg. Det vara bra att göra en sammanfattning av allt du gått igenom. Du har kanske saker du vill förmedla till oss som kan göra vården bättre? Vi vill gärna ta vara på dina erfarenheter, både bra och dåliga.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## TANKAR OCH KÄNSLOR KRING ÅTERHÄMTNING

Det finns olika sätt att reagera inför sin hemkomst. Man kan både känna sig stark och längta hem eller känna sig ensam och övergiven. Det kan vara först när man kommer hem som man hinner eller orkar tänka på det man har gått igenom. Det finns inga känslor eller reaktioner som är "rätt" eller "fel". Var och en reagerar på sitt eget sätt.

Tänk igenom hur du känner inför din hemgång och återhämtning. 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.

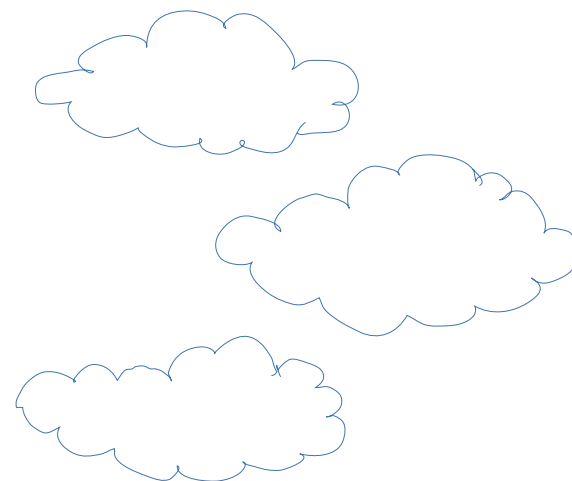
*Jag sa efter en 14 dagar när jag kom upp till min stomiterapeut att, jag fattar inte varför jag är så trött. Men hon sa att det inte är alls konstigt, men jag är inte van vid det. Jag tycker att nu är jag opererad och nu är jag klar för fight, men det var man ju inte då. Så man får väl sänka sig lite där och lugna ner sig lite. Det är väl att man vill så mycket helt enkelt.*

– Kvinna, 82 år, efter operation.

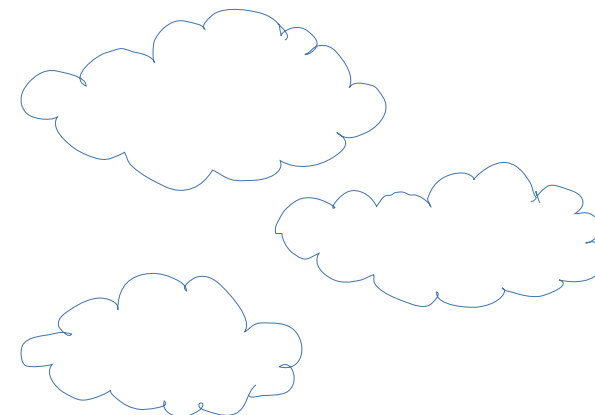
*..men helt enkelt kunna bocka av, att det här och det här är gjort nu. För att då får man ändå någon sorts känsla för att det här har jag klarat av nu och då är vi så här långt på väg, vart den nu än bär.*

– Man, 47 år, vid hemgång.

Så känner jag mig **kroppsligt**:



Så känner jag mig **känslomässigt**:



Titta tillbaka i broschyren och se hur du tänkt och känt dig under utredning, diagnos och operation. Det kanske känns annorlunda nu?

Så här känner jag inför framtiden på kort sikt:

---

---

---

---

---

---

---

---

Så här känner jag inför framtiden på lång sikt:

---

---

---

---

---

---

---

---

Är det något annat jag behöver hjälp med nu?

---

---

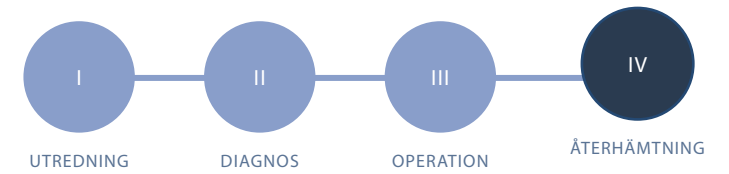
---

---

---

---

## SAMMANFATTNING AV MIN ÅTERHÄMTNING



Personer i vårdteamet som jag har träffat under min tid på vårdavdelningen:

---

---

---

---

Så här har jag känt mig efter operationen:

---

---

---

---

---

Detta ska jag göra för att underlätta min återhämtning:

---

---

---

---



## EFTERORD

Att få cancer är en stor händelse i livet och det kan påverka dig och de som står dig nära under lång tid. Ibland kan det krävas mycket tid och kraft att återhämta sig och gå vidare.

Vi har med denna broschyr velat informera och förberda dig inför din operation av en tumör i tjock- eller ändtarmen. Det är vår förhoppning att texten ska ha bidragit till reflektion och bättre samtal med dem du träffat under din vårdtid.

Nu efter din behandling kan broschyren användas för att ge en översikt av det du har gått igenom. Dina anteckningar i boken kan fungera som ett stöd för att bearbeta de känslor och tankar du har nu. Du välkommen att ringa din kontaktsjuksköterska för råd eller för att få hjälp att komma i kontakt med andra i vårteamet.

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](http://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](mailto: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.