

## **Solunsalpaajahoitoa Saavan Hematologisen Potilaan Kotihoito-Ohjeet**

### **Lukijalle**

Verisyöpään ja etenkin akuuttiin leukemiaan sairastuminen muuttaa äkillisesti ja ratkaisevasti elämää. Tuttu ja turvallinen arki katkeaa ja tilalle tulevat sairastaminen sekä vaativat hoidot. Hoitoaikataulut, sairaalassa annettavat lääke- ja tukihoidot sekä toipumisjaksot aikatauluttavat elämää. Vakava veritauti aiheuttaa yleensä työkyvyttömyyttä. Hoitavalta lääkäritäsi saat todistukset työnantajaasi ja KELAA varten. Toimeentuloon liittyvissä kysymyksissä sinua auttaa sairaalan sosiaalityöntekijä.

Erilaiset tunteet, kuten pelko, ahdistus ja epävarmuus tulevaisuudesta voivat olla jokapäiväisiä. Vaikka nykyään leukemiaan on olemassa hyviä hoitoja ja hoitotulokset ovat parantuneet, niin syövän huono maine on yhä sitkeästi läsnä yhteiskunnassamme. Sairastamiseen liittyy paljon kysymyksiä ja varsinkin hoidon alussa niitä on vaikea tuoda esille.

Leukemian hoito Suomessa on maailman huippuluokkaa ja yhä useampi potilas paranee leukemiasta. Leukemian hoito ja sen läpikäyminen ovat fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti raskasta aikaa. Sairaalaympäristö ja hoitoon liittyvät erilaiset toimenpiteet, sekä lääkehoidot ja lääkehoidon sivuvaikutukset voivat tuntua oudoilta ja pelottavilta. Syöpälääkkeisiin, eli solunsalpaajiin, liittyy usein turhaa pelkoa mahdollisista sivuvaikutuksista. Lääkkeet ovat kehittyneet ja solunsalpaajahoidon sivuvaikutuksia on opittu paremmin ehkäisemään ja hoitamaan.

Tämän ohjeen tarkoituksena on antaa tietoa leukemian monimuotoisesta lääkehoidosta ja siihen liittyvistä asioista, kuten lääkkeiden erilaisista sivuvaikutuksista. Hoitohenkilökuntamme on aina valmis vastaamaan sinua askarruttaviin kysymyksiin. Luonnollista on, että uusia kysymyksiä tulee mieleen hoitojen aikana.

Osastolle voi soittaa mihin vuorokauden aikaan tahansa!

Puhelinnumero: 02 3131 015

Osoite: Hämeentie 11, T- sairaala, 7 krs., 20521 Turku

### **Mikä leukemia on?**

Leukemia, eli verisyöpä, johtuu veren valkosolujen esiasteiden muuttumisesta pahanlaatuisiksi syöpäsoluiksi, eli blastisoluiksi. Kuten muissa syöpämuodoissa, leukemiassa ei muodostu

yksittäistä kasvainta. Leukemiassa syöpäsoluja on kiertävässä veressä ja luuytimessä, joskus syöpäsoluja kertyy myös imusolmukkeisiin ja muihin elimiin. Leukemioita on monia eri tyyppisiä ja leukemiaa esiintyy kaikenikäisillä. Akuutin leukemian taudin aiheuttaja jää usein selvittämättä.

## Diagnoosi

Akuutin leukemian diagnoosi perustuu verenkuvaan, luuytimen aspiraatio- ja biopsianäytteisiin sekä mahdollisiin muihin koepaloihin. Diagnoosin alkuvaiheessa saadaan selville leukemiatyyppi. Leukemiatyyppin mukaan aloitetaan hoito. Tarkempi diagnoosi ja sairauden riskiluokitus selviää muutamien viikkojen kuluttua. Lääkäri kertoo tarkan diagnoosin sekä siihen perustuvan jatkohoitosuunnitelman heti, kun sairauden riskiluokitus on selvillä.

## Luuydinnäytteenotto

Luuydinnäytteen ottaa lääkäri osaston toimenpidehuoneessa tai laboratorion tiloissa T- sairaala, C- siipi, 1. krs. Luuydinnäyte otetaan rintalastasta (sternum) tai alaselästä suoliluun harjanteesta (crista). Ennen näytteenottoa Sinulla on mahdollisuus saada esilääkitys. Ennen näytteenottoa lääkäri puuduttaa ihon ja luukalvon, jolloin luun lävistäminen näytteenottoneulalla on potilaalle kivuttomampaa. Lääkäri imee luuydintä niin, että saadaan edustava näyte luuytimen soluista. Osa kokee tämän aspiraatiovaiheen epämiellyttäväksi, mutta harvoin kivuliaaksi. Kivun tunne on kuitenkin henkilökohtainen ja tarvittaessa on mahdollisuus lääkitykseen.

## Leukemian hoito

Akuutin leukemian hoito aloitetaan mahdollisimman nopeasti, heti kun diagnoosi on tehty. Leukemiaa hoidetaan voimakkailla solunsalpaajakuureilla. Hoidon tavoite ensimmäisellä solunsalpaajakuurilla, eli induktiokuurilla, on remissio. Remissiossa tautisoluja (blasteja) on luuydinnäytteessä alle 5%, leukemian oireet ovat hävinneet ja veren soluarvot sekä verisolujen muodostus ovat normalisoituneet. Remission jälkeen seuraavia solunsalpaajakuureja kutsutaan konsolidaatiokuureiksi. Solunsalpaajakuurien lukumäärä riippuu leukemiatyypistä, riskiluokasta ja siitä, onko hoitosuunnitelmassa kantasolusiirto.

Induktiokuurin jälkeen jäädään osastoseurantaan, kunnes toipuminen kuurista on tapahtunut. Tähän menee aikaa noin 4-5 viikkoa. Konsolidaatiokuureissa vain solunsalpaajahoidot annetaan osastolla, minkä jälkeen kotiudutaan. Polikliinisessä seurannassa ja verikokeilla käydään säännöllisin väliajoin, noin 2 kertaa viikossa.

## Solunsalpaajahoido

Solunsalpaajahoido suunnitellaan aina yksilöllisesti. Solunsalpaajahoidon tavoitteena on tuhota syöpäsoluja. Solujen kasvuun, jakaantumiseen ja lisääntymiseen voidaan vaikuttaa erilaisilla kemiallisilla aineilla. Solunsalpaajakuureissa yhdistetään usein monia erilaisia lääkkeitä, jotka vaikuttavat eri tavalla syöpäsolujen tuhoutumiseen. Solunsalpaajia voidaan kutsua myös sytostaateiksi.

Solunsalpaajien vaikutus ei rajoitu pelkästään syöpäsoluihin vaan ne vaikuttavat myös terveiden kudosten solujen uusiutumiseen. Erityisesti vaikutus kohdistuu elimistön nopeasti jakautuviin soluihin, joita on luuytimessä, maha-suolikanavassa ja hiustupissa. Tästä syystä solunsalpaajahoidon liittyy erilaisia sivuvaikutuksia.

Solunsalpaajakuurien jälkeen kaikista oireista, tuntemuksista ja huomioista on kerrottava hoitohenkilökunnalle. Saadun tiedon pohjalta osaamme parhaiten hoitaa ja auttaa sivuvaikutusten hoidossa sekä yleisvoinnin helpottamisessa.

Solunsalpaajalääkitys voidaan antaa tablettina suun kautta tai liuksena. Liuos annostellaan tavallisesti suureen keskuslaskimoon, jota varten laitetaan keskuslaskimokanyyli. Liuos voidaan myös tarvittaessa annostella selkäydinkanavaan, jolloin lääkkeenantajana toimii lääkäri. Solunsalpaajakuurista riippuen voidaan käyttää useita lääkkeenannostelureittejä.

## **Keskuslaskimokanyylin laitto**

Ennen solunsalpaajahoidon aloitusta laitetaan keskuslaskimokanyyli. Anestesia- ja kipulääkäri laittaa keskuslaskimokanyylin paikallispuudutuksessa toimenpideyksikössä. Keskuslaskimokanyyli mahdollistaa suurien solunsalpaaja-annosten turvallisen lääkkeenantoreitin. Kanyylin kautta voidaan ottaa verinäytteitä sekä siihen voidaan monipuolisesti tiputtaa verituotteita, annostella lääkkeitä ja tarvittaessa muita liuoksia.

## **Muiden lääkkeiden käyttö**

Solunsalpaajahoidon aikana lääkärin tulee tietää kaikki lääkitys- ja vitamiini- ja luontaistuotevalmisteet, joita mahdollisesti käytät. Lääkkeillä saattaa olla yllättäviäkin yhteisvaikutuksia, jotka tulee ottaa huomioon. Tulehduskipulääkkeiden käyttöä ei suositella leukemiatilalla myöskään hoitojen jälkeen, koska tulehduskipulääkkeet vaikuttavat verenhiyytymiseen ja saattavat altistaa verenvuodoille. Kipulääkkeenä ja kuumetta alentavana lääkkeenä käytetään ensisijaisesti parasetamolia (Para-Tabs®, Panadol®, Paramax®). Luontaistuotevalmisteista makikuisma ja greippimehua on paljon yhteisvaikutuksia muiden lääkkeiden kanssa. Näitä suositellaan vältettäväksi hoitojen aikana.

## **Solunsalpaajahoidon yleisimmät sivuvaikutukset**

Solunsalpaajahoidot ovat koko elimistöön vaikuttavia hoitoja, eikä niiden vaikutusta elimistön terveisiin soluihin ja kudoksiin voida täysin välttää. Sivuvaikutusten laatu ja voimakkuus riippuu siitä, mitä lääkkeitä ja kuinka suuria lääkeannoksia hoidossa käytetään. Myös yleiskunto ja elimistön yksilöllinen herkkyys vaikuttavat sivuvaikutuksiin. Etukäteen on mahdotonta tietää, kuka saa sivuvaikutuksia ja kuka ei. On hyvä muistaa, että sivuvaikutuksia voidaan ehkäistä, lievittää ja hoitaa.

Elimistön normaalit solut ja kudokset toipuvat solunsalpaajakuureista hyvin. Hoidon loputtua mahdolliset sivuvaikutukset häviävät yleensä ajan myötä. Solunsalpaajat voivat kuitenkin aiheuttaa joitain pitkäaikaisvaikutuksia.

## **Muutokset verenkuvassa**

Leukemian hoidon kohteena on sairastunut luuydin, joka on alkanut tuottaa vääristyneitä, syöpäsoluiksi muuttuneita valkosoluja, eli blastisoluja. Solunsalpaajahoidon tarkoitus leukemiassa on tuhota luuytimen blastisolut. Samalla solunsalpaajahoido lamaa väliaikaisesti koko luuytimen verisolujen muodostuksen. Tämä blastisolujen tuhoaminen ja luuytimen lamaaminen mahdollistaa luuytimen toiminnan palautuessa uusien ja terveiden verisolujen muodostuksen.

Luuydin muodostaa erilaisia verisoluja: valkosoluja eli leukosyyttejä, verihiutaleita eli trombosyyttejä ja punasoluja. Nämä solut ovat elintärkeitä elimistön normaalin toiminnan kannalta. Solunsalpaajien sivuvaikutuksena nämä veriarvot laskevat. Solunsalpaajahoidon jälkiseurannassa veriarvoja seurataan säännöllisin väliajoin, tarvittaessa päivittäin.

## **Leukosyytit eli valkosolut ja sytopenia, eli matalasoluvaihe**

Leukosyyttien tehtävänä on puolustaa elimistöämme infektioita eli tulehduksia vastaan. Valkosolujen määrän laskiessa ja toiminnan heikentyessä elimistö on altis erilaisille infektioille. Valkosolujen ollessa "nollissa", eli silloin, kun verestä ei ole mitattavissa valkosoluja lainkaan, elimistö on äärimmäisen herkkä saamaan infektioita. Tätä aikaa kutsutaan sytopeniaksi, eli matalasoluvaiheeksi. Matalasoluvaihe kestää 2-5 viikkoa solunsalpaajakuurinannon jälkeen.

## **Infektiot**

Solunsalpaajahoidon aikana ja matalasoluvaiheessa sinun tulee välttää infektiovaaran vuoksi suuria väkijoukkoja ja yhteyttä ihmisiin, joilla on jokin tarttuva infektio, esim. vesirokko, vyöruusu tai herpes. Flunssa-aikana tulee olla erityisen varovainen. Osastolle saavat tulla vain terveet vierailijat.

Suurin osa infektioista leviää käsien kautta ja siksi käsihygienian tehostaminen matalasoluaikoina on tärkeää. Turhaa kasvojen koskettelua käsillä tulee välttää. Ennen ruokailua ja wc-käynnin yhteydessä tulee pestä kädet ja käyttää käsihuhdetta. Sairaalassa ollessa käsihuhdetta kannattaa käyttää aina kun nousee sängystä ja kun palaa sänkyyn, wc-käyntien yhteydessä ja julkisissa tiloissa erityisesti ennen ruokailua. Hyvällä käsihygienialla ehkäiset infektioiden leviämistä sekä sinuun itseesi että muihin potilaisiin.

## **Kuumeen nousu**

Kuumeen noustessa yli 38 asteen on antibioottiliiketo aloitettava välittömästi. Tämä koskee niin sairaalassaoloa kuin kotona oloa. Jos kotona kuume nousee yli 38 asteen, sinun on välittömästi lähdettävä ensiapuun, myös yöaikaan.

Mikrobilääkityksen, eli antibioottiliiketon nopea aloitus matalasoluaikoina on elintärkeää. Matalasoluaikoina elimistön oma puolustuskyky infektioita vastaan on lamattu ja elimistön puolustuskyky infektionaiheuttaja-mikrobeja vastaan on riippuvainen annetusta antibioottiliiketosta.

## **Punasolut**

Punasolujen tehtävä verenkierrassa on kuljettaa hemoglobiiniin sitoutunutta happea kaikkialle elimistöömme. Vähentynyt punasolujen määrä johtaa hemoglobiinipitoisuuden laskuun ja huonoon hapenkuljetukseen elimistössä. Vähentynyttä punasolujen määrää kutsutaan anemiaksi. Tyypillisempiä anemian oireita ovat väsymys ja lisääntynyt levon tarve, hengästyneisyys, huimaus ja päänsärky. Monilla anemia todetaan jo leukemian diagnoosivaiheessa. Kyse ei ole raudanpuuteanemiasta eikä leukemiaan liittyvää tai solunsalpaajakuurien aiheuttamaa anemiaa voida hoitaa rautalääkityksellä. Anemiaa korjataan tarvittaessa punasoluvalmisteilla, jotka annetaan suonensisäisenä tiputuksena. Hemoglobiinia (Hb) aletaan korjata silloin, kun Hb on alle 80 g/l.

## **Trombosyytit eli verihiutaleet**

Trombosyytit eli verihiutaleet huolehtivat elimistössä veren hyytymisestä. Trombosyyttien määrän väheneminen lisää verenvuotojen riskiä. Silloin esiintyy herkästi nenäverenvuotoa, vuotoja ikenistä, pienten haavojen pitkäaikaista vuotoa ja mustelmia sekä petekkiaa, eli pieniä punaisia pistemäisiä verenvuotoja ihon alla. Trombosyyttejä (Trom) korvataan tiputuksella yleensä silloin kun trombosyyttiarvo on laskenut alle 10. Jos kotona on oireita trombosyyttien liiallisesta laskusta tai selkeitä verenvuotoja, on välittömästi otettava yhteys osastolle ja tarvittaessa tultava suoraan ensiapuun.

## **Limakalvo-ongelmat**

Kaikista limakalvo-ongelmista tulee kertoa hoitohenkilökunnalle, jotta voimme helpottaa oloa erilaisilla paikallishoitoaineilla ja tarvittaessa aloittaa lääkehoidon. Limakalvo-ongelmat voivat aiheuttaa myös kipua ja tarvittaessa niihin aloitetaan kipulääkitys. Limakalvovauriot korjaantuvat verisoluarvojen nousun myötä, mutta limakalvokuivuus saattaa jäädä pidemmäksi aikaa.

## **Suun limakalvot**

Solunsalpaajahoito aiheuttaa usein ärsytystä, kuivuutta ja haavaumia elimistön kaikilla limakalvoilla. Yleisimmin limakalvo-ongelmat ovat suun alueella, johon voi vaikuttaa myös syljenerityksen väheneminen. Tällöin riski erilaisiin suun- ja nielunalueen infektioihin lisääntyy. Infektiot voivat olla sieni- bakteeri- tai virusinfektioita. Suun kipeytyminen ja kuivuus saattavat haitata syömistä ja nielemistä.

Solunsalpaajahoidon aikana on tärkeää huolehtia suuhygieniasta. Hampaat tulee pestä pehmeällä harjalla kaksi kertaa päivässä, mutta välttää turhaa ikenien hankausta. Hammaslankaa tai hammastikkuja ei saa käyttää, koska ne voivat tehdä limakalvovaurioita ja siten lisätä infektioriskiä. Ruokailun jälkeen suu kannattaa huuhdella vedellä ja syödä ksylitolipurkkaa tai –pastilleja. Ksylitoli lisää syljeneritystä ja lopettaa suun happohyökkäyksen.

Kylmät ruoat, juomat, jäätelöt ja jääpalojen pureskelu voivat rauhoittaa ärtyneitä limakalvoja. Kuumilla ja mausteisilla ruuilla voi olla päinvastainen vaikutus. Jos kiinteän ruoan pureskelu ja nieleminen on hankalaa, kannatta ruoka valmistaa mahdollisimman pehmeäksi.

## **Peräaukoseudun ongelmat**

Vaikka aikaisemmin ei olisi ollut minkäänlaisia peräaukoseudun ongelmia, esim. peräpukamia, saattavat solunsalpaajahoidot herkistää myös peräaukoseudun vaivoille. Näitä voivat olla kipeytyminen etenkin ulostaessa, kutina, haavaumat, kirvely ja peräpukamat. Ripuli tai ummetus saattaa lisätä vaivoja.

## **Emättimen limakalvot**

Naisilla emättimen limakalvojen kuivuus on yleinen vaiva solunsalpaajahoitojen yhteydessä. Emättimen limakalvojen kuivuus voi aiheuttaa kutinaa, kirvelyä ja kipua, sekä vaikuttaa sukupuolielämään. Alapesu kannattaa tehdä pelkällä vedellä. Limakalvokuivuuden hoitoon on olemassa erilaisia paikallishoitoaineita ja liukasteita, joita saa apteekista. Myös hoitohenkilökunnalta voi tarvittaessa pyytää paikallishoitoainetta, joka sopii intiimialueelle. Mahdolliset intiimialueen infektiot, muun muassa herpesinfektio tai hiiva, saattavat tulla yllätyksenä. Infektioiden syynä ovat solunsalpaajien aiheuttamat muutokset elimistön puolustuskyvyssä ja limakalvoilla, eikä syy ole potilaan huonossa hygieniassa. Kaikista muutoksista kannattaa kertoa hoitohenkilökunnalle.

## **Ihon hoito**

Jotkut solunsalpaajat saattavat aiheuttaa ihottumaa sekä ihon ja silmien kuivuutta. Ihoa tulee tarvittaessa rasvata, jotta iho pysyisi kimmoisana eikä se pääsisi haavautumaan. Haavaumat voivat toimia infektioportteina. Taipeita ja nivusia ei tule rasvata, jottei rasva haudo ihoa. Kaikista ihomuutoksista kannattaa informoida hoitohenkilökuntaa. Kynsiä suositellaan viilattavaksi eikä leikattavaksi. Miehillä parranajo partahöylällä on kielletty, mutta partakoneella voi partaa ajaa matalasoluajanakin.

## **Ruokavalio**

Solunsalpaajahoitojen aikana noudatetaan alentuneen vastustuskyvyn ajan ruokavaliota, eli AVA-ruokavaliota. Ruokavaliossa vältetään muun muassa mullassa kasvaneita raakoja vihanneksia, koska multa sisältää infektioita aiheuttavia mikrobeja. Tuoresalaattia ei voi lainkaan syödä. Kaikki hedelmät ja vihannekset, jotka voi pestä ja kuoria ovat sallittujen ruokien listalla. Ennen kuorintaa tulee varmistaa, että pinta on ehjä. Kaikki kuumennettu ja kypsennetty ruoka on sallittua.

Voit syödä mm.

- Pestyjä ja kuorittuja hedelmiä: omena, banaani, mandariini, appelsiini, jne.
- Suomalainen tomaatti, kurkku ja paprika

- Läpikypsä liha ja kala
- Tehtaassa pakattuja tuotteita: säilykkeet, leivät, leivokset, karkit, sipsit

Sinun tulee välttää mm.

- Irtokarkkeja
- Raaka sipuli, hernepalot
- Viinirypäle ja tuoremarjat mm. mansikka, karviainen, mustikka
- Pakastemarjat tulee kuumentaa ennen syömistä
- Graavilohi, kylmäsavustettu lohi, silli, raaka kala ja kalavalmisteet mm. mäti, sushi
- Pastöroimatonta maitoa ja siitä valmistettuja tuorejuustoja
- Homejuusto, "elävät ja edelleen kypsyvät" juustot

## **Ruokahaluttomuus**

Itse sairaus ja sen hoidossa käytettävät lääkkeet aiheuttavat usein ruokahaluttomuutta. Samoin sairastumisen aiheuttama mielialan lasku, pelko ja muut tunteet voivat aiheuttaa ruokahaluttomuutta. On kuitenkin ehdottoman tärkeää huolehtia tarpeellisesta ravitsemuksesta ja nesteiden saannista. Ravitsemuksen turvaaminen helpottaa lääkeshoidoista toipumista ja antaa voimia jaksamiseen. Painon laskuun reagoidaan herkästi ja juotavien lisäravinteiden käyttöä suositellaan hoitojen aikana. Lisäravinteita saa osastolta sekä tarvittaessa kotiuduttua apteekista.

## **Pahoinvointi**

Solunsalpaajat voivat aiheuttaa kuvottavaa ja pahaa oloa sekä oksentelua. Raju ja jatkuva oksentelu on nykyään hyvin harvinaista, sillä pahoinvoinnin estoon käytettävät lääkkeet ovat tehokkaita. Pahoinvointi riippuu annettavista lääkkeistä ja lääkeshannoksista. Yksilölliset vaihtelut pahoinvoinnin kokemisessa ovat suuret. Pahoinvointilääkitystä tehostetaan ja muokataan yksilöllisen tarpeen mukaan.

Pahoinvointia voi ehkäistä syömällä pieniä ruokamääriä ja useasti päivässä. Syöminen kannattaa tehdä hitaasti ja pureskella ruoka hyvin. Pahoinvointia aiheuttavia ruokia kannattaa välttää. Monet kokevat happamat ruoat ja juomat, mm. hiilihappoiset juotavat, pahoinvointia helpottavina. Solunsalpaajahoito voi vahvistaa hajuaistia niin, että voimakkaat tuoksut ja hajut saattavat aiheuttaa pahoinvointia. Tätä voi helpottaa syömällä kylmiä ruokia. Lääkkeet voivat myös muuttaa makuaistia niin, että tutut lempiruoat eivät enää maistukaan. Nyt kannattaa kuunnella mielitekoja ja herkutella.

## **Ripuli ja ummetus**

Solunsalpaajat saattavat aiheuttaa ripulia tai ummetusta. Ripuli estää suun kautta otettavien lääkkeiden, ruoan, ja nesteiden imeytymisen elimistöön ja siksi siihen tulee suhtautua vakavasti. Jos ripulia esiintyy useamman kerran päivässä, niin siitä tulee ilmoittaa hoitohenkilökunnalle.

Ripuli saattaa olla merkki suolistoinfektioista ja siksi ripulin syy täytyy tutkia. Ärtynyt suoli saattaa muodostaa myös suolikaasuja ja siksi on hyvä välttää kahvia, herneitä, kaalia, papuja, sipulia ja voimakkaasti maustettuja ruokia. Joillekin tavallinen maito ja maitotuotteet tekevät mahavaivoja. Mahavaivat voivat olla myös kivuliaita ja tarvittaessa aloitetaan kipulääkitys.

Ummetus ei myöskään ole hyväksi suolistolle. Ummetusta saattaa aiheuttaa solunsalpaajat, kipulääkkeet, liikkumattomuus ja ruokavalionmuutos. Kova ulostemassa saattaa vaurioittaa suolen sisäpintaa. Ummetuksen hoitoon kannattaa nauttia paljon nestettä ja kuitupitoista ruokaa. Liikunta voi myös auttaa. Jos maha on ollut toimimatta useamman päivän, niin tulee tutkia mistä se johtuu. Jos mahan toimimattomuuteen liittyy äkillistä ja voimakasta kipua, niin tulee ottaa yhteys hoitohenkilökuntaan. Sekä ripulointi ja ummetus voivat vaikeuttaa ja lisätä peräaukonseudun ongelmia. Kaikista muutoksista kannattaa kertoa hoitohenkilökunnalle.

## **Hiusten lähtö**

Solunsalpaajahoitoihin liittyy usein hiusten lähtö. Hiukset kasvavat hoitojen jälkeen takaisin, mutta ne saattavat poiketa hyvinkin paljon alkuperäisistä hiuksista. Osalla hiukset lähtevät tukkoina, osalla tasaisemmin. Hoitohenkilökunta parturoi pyydettäessä hiukset lyhyiksi. Vuodessa on oikeus yhteen peruukkiin ja osastolta saa maksusitoumuksen peruukista. Osastolla on yhteystietoja muutamista peruukkiliikkeistä, mutta käytännössä peruukin voi hankkia mistä tahansa peruukkiliikkeestä.

Hiusten lähtö aiheuttaa minäkuvan muutoksen ja saattaa aiheuttaa voimakkaita tunteita. Hiusten lähdön myötä sairaus näkyy myös muille ihmisille. Itsensä voi kokea rumaksi eivätkä nolouden tai häpeän tunteetkaan ole harvinaisia. Osa kantaa kaljun ylpeänä. Osa haluaa ennemmin pitää huivia, hattuja tai myssyjä päälleen peittona. Kaikki tunteet ja ajatukset ovat yksilöllisiä ja sallittuja.

## **Kynsimuutokset**

Harvat solunsalpaajat aiheuttavat kynsimuutoksia häiritsemällä niiden normaalia kasvua. Muutokset voivat olla kynnen haurastumista ja värimuutoksia tai kynnet saattavat osittain tai kokonaan lähteä irti. Tämä on väliaikaista ja kynnet kasvavat takaisin. Kynnet saattavat muuttua myös todella koviksi ja vaikeiksi leikata, jolloin kynsien leikkaamisessa kannattaa käyttää apuna kynsileikkureita.

## **Hermostovaikutukset**

Osa solunsalpaajista vaikuttaa hermostoon aiheuttaen mm. tuntohäiriöitä, käsien ja jalkaterien puutumista tai pistelyä. Tällöin puhutaan neuropatiasta. Neuropatia voi aiheuttaa myös sormien ja jalkaterien kömpelyyttä. Neuropatiaoireista tulee kertoa lääkärille, koska pitkään edennyt neuropatia voi olla hankala ja jäädä pysyväksi.

## **Uupumus**



Hoitojakson aikana voi esiintyä uupumusta ja väsymystä. Jo pelkkä sairaus itsessään väsyttää, mutta annetut solunsalpaajahoidot ja niiden jälkeiset infektiot rasittavat elimistöä vielä lisää. Lisäksi masennus ja unirytmien häiriintyminen saattavat lisätä uupumusta. Väsymyksen kokeminen on yksilöllistä. Tärkeintä on kuunnella omaa kehoa ja toimia sen lähettämien viestien mukaan. Normaalisti päivärytmistä kannattaa pitää kiinni hoitojaksojenkin aikana. Kotiaskareita tehdään oman jaksamisen ja voinnin mukaan. Tarvittaessa sosiaalityöntekijän kanssa voi keskustella kotiavusta ja esim. ruokapalvelusta.

Kotona kannattaa ulkoilla oman voinnin mukaan. Kunto laskee nopeasti sairaalassa ollessa eikä sitä kannata pelästyä. Pienikin saavutus on tärkeä ja kunto palaa takaisin pikkuhiljaa! Tärkeintä on jaksaa yrittää.

## **Vaikutus hedelmällisyyteen ja seksuaalisuuteen**

Solunsalpaajahoidot vaikuttavat sekä hedelmällisyyteen että sukupuolirauhasten hormonitoimintaan. Solunsalpaajahoidon vaikutuksen voimakkuus riippuu hoidon kestosta ja annoksesta sekä henkilön iästä ja sukupuolesta. Solunsalpaajahoidoja aloitettaessa lääkäri kertoo, miten solunsalpaajat vaikuttavat hormonitoimintaan ja hedelmällisyyteen. Naisilla saattaa tulla aikaisemmat vaihdevuodet ja hormonikorvaushoito voi tulla kyseeseen. Hedelmällisyyteen vaikuttaa monia asia, eikä lapsettomuus ole itsestäänselvyys. Tarvittaessa miehet luovuttavat spermaa pakkaseen mahdollista myöhempää keinohedelmöitystä varten, mutta naisilla ei oteta munasoluja talteen. Solunsalpaajahoidojen jälkeen miehille voi erektion saaminen olla hankalaa, mutta siihen löytyy apua. Kaikista muutoksista kannattaa mainita hoitavalle lääkärille. Solunsalpaajahoidon ja matalasoluvaiheen aikana yhdynnässä tulisi käyttää kondomia, jolla suojataan partneria mahdollisilta lääkeaineilta. Limakalvovaurioiden ehkäisemiseksi suositellaan käytettäväksi liukastetta.

## **Sairaus ja hoidot vaikuttavat koko elämään – mikään ei ole enää niin kuin ennen**

Vakava sairaus ja rankat hoidot vaikuttavat koko elämään. Hoidot vievät voimavaroja ja vaikuttavat ihmisen elämään fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Sairastuminen vaikuttaa sairastuneen itsensä lisäksi myös hänen läheistensä tunteisiin, elämään ja arkeen.

Fyysisten sivuvaikutusten lisäksi moni tuntee pelkoa, ahdistuneisuutta ja suurta epävarmuutta niin omasta tulevaisuudesta kuin läheistensä tulevaisuudesta. Moni kokee hoitojen aikana masennusta ja uupumista. Mielialat voivat vaihdella äkistikin ja laidasta laitaan, surusta iloon ja vihasta nauruun. Joskus saattaa tuntea katkeruutta siitä, että ei ole terve: toiset jatkavat arkea ja elämäänsä, kun taas itse on sidoksissa sairaalamaailman tapoihin ja hoitoihin, joihin ei itse voi vaikuttaa. Kaikki nämä tunteet ovat sallittuja. Epävarmuus omasta ja läheistensä tulevaisuudesta voi pelottaa. Myös arkeen liittyvät asiat huolestuttavat: kotiasiat, lasten selviytyminen, parisuhde, seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset, ihmissuhteet, työelämään ja talouteen liittyvät asiat. Elämä saattaa tuntua olevan vain täynnä kysymyksiä eikä kukaan osaa

vastata niihin varmuudella. Joutuu olemaan pakosta kärsivällinen, vaikka tuntuu, ettei millään enää jaksaisi.

Älä jää tunteiden kanssa yksin! Puhu niistä lääkärille, hoitohenkilökunnalle, perheelle ja ystäville. Puhuminen auttaa usein jäsentämään ja hyväksymään omat ajatukset. Tarvittaessa saat keskustella myös ammattiauttajan kanssa.

Vaikka olisit aina pitänyt huolta muista ihmisistä, niin nyt on aika ajatella itseään ja omaa hyvinvointia. On terveen itsekkyuden aika. Läheiset pärjäävät usein yllättävänkin hyvin, kun heidän on pakko. Älä eristäydy muista, vaan pidä yhteyttä tärkeisiin ihmisiin. Ulkoile aina kun mahdollista ja pyri tekemään asioita, joista nautit.

### **Muistilista kotihoitoon:**

Noudata saamiasi jatkohoitoaikoja. Jos haluat muuttaa jotakin sovittua aikaa, ota välittömästi yhteyttä kyseiseen hoitopaikkaan.

#### Lääkitys

- Noudata saamiasi lääkitysohjeita
- Jos sinulla on epäselvää lääkitysohjeiden suhteen, ota yhteyttä hoitavaan lääkäriin
- Keskustele kaikista lääkemuutoksista hoitavan lääkärisi kanssa.
- Jos epäilet allergisia oireita, ota yhteyttä osastolle/ hematologian poliklinikalle

Hakeudu hoitoon ensiapuun, jos sinulla on

- kuumetta: lämpö nousee yli 38°, tai jos se on 37-38° ja tunnet itsesi huonokuntoiseksi tai sairaaksi
- hengenahdistusta, yskää, nuhaa
- nielu-, kurkku-, suukipu
- virtsaamisvaivaa
- iho-oireita, esim. ihottumaa, ihorakkuloita
- ripulia: sinulla on runsasta, jatkuvaa ripulia ja/tai voimakkaita vatsakipuja
- nenä- tai ienverenvuotoa, jota et saa kotikonstein tyrehtymään
- verta virtsassa tai ulosteessa
- lisääntyvässä määrin verenpurkauksia iholla tai limakalvoilla

Jos olet epävarma hoitoon hakeutumisesta, voit ottaa yhteyttä hematologian osastolle, puhelinnumero 02 -3131015 tai hematologian poliklinikalle 02 – 313 2026.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri • [www.vsshp.fi](http://www.vsshp.fi) • Vaihe 02 313 0000

Tämä ohje on tarkoitettu hoitosuhteessa oleville potilaillemme.