

## Suun alueen syöpäleikkaus

Suun alueen syöpiä ovat suunpohjan, kielen, ikenen, posken limakalvon, kovan suulaen sekä huulen syövät.

Sinulla on todettu suun alueen syöpätauti, joka vaatii leikkaushoitoa. Leikkauksen tarkoituksena on poistaa syöpäkasvain. Leikkauksen jälkeinen kudospuutosalue voidaan korjata joko paikallisella tai varrellisella kudossiirteellä, taikka ompelemalla suoraan kiinni. Tarvittaessa tehdään myös kaulan imusolmukkeiden poisto tai vartijaimusolmuketutkimus. Leikkaussuunnitelmasta ja leikkauksesta toipumisesta voit keskustella leikkaavan lääkärisi kanssa.

Tämän ohjeen tarkoituksena on antaa tietoa suun alueen syöpäleikkaukseen valmistautumisesta sekä hoidosta leikkaus- ja vuodeosastolla. Ohjeessa kerrotaan myös leikkauksen jälkeisestä kuntoutumisesta ja kotihoidosta.

### Valmistautuminen leikkaukseen

Hyvä ravitsemustila ennen ja jälkeen leikkauksen edistää nopeaa toipumista ja vähentää komplikaatioiden vaaraa. Ennen leikkausta sinun tulisi syödä niin, ettei paino pääse putoamaan vaikka ylipainoa olisikin. Tarkkaile siis painoasi ja ruokahaluasi. Syö tarvittaessa 5-6 pientä ateriaa pitkin päivää. Valitse parhaiten maistuvaa, mahdollisimman energia- ja proteiinipitoista ruokaa. Lisää ruokien joukkoon rasvaa ja kermaa sekä syö lisäksi jälkiruokaa ja ylimääräisiä välipaloja. Apteekissa on saatavilla erilaisia täydennysravintovalmisteita juomina ja vanukkaina. Kotiin kannattaa varata esim. pakastimeen muutamia keittoja ja soseruokia sairaalasta kotiin pääsyä varten.

Riittävän yleiskunnon ylläpitäminen on tärkeää. Sopivaa liikuntaa on esim. ulkoilu kävelylenkkien muodossa. Säännöllinen liikunta parantaa verenkiertoa.

Tupakoinnin ja alkoholinkäytön lopettaminen pienentävät leikkaukseen liittyviä riskejä. Alkoholinkäytöstä on hyvä pidättäytyä ennen leikkausta, sillä alkoholi lisää leikkaukseen liittyviä haittavaikutuksia. Useimmat alkoholin aiheuttamat muutokset korjaantuvat kokonaan tai osittain 1–2 kuukauden raittiuden aikana.

Tupakointi vaikuttaa hengitykseen ja ilmateihin. Tupakoimattomuus leikkausta edeltävästä illasta parantaa jo elimistön hapenkäyttökykyä. Tupakointi huonontaa myös haavojen paranemista. Näistä syistä tupakointi kannattaa lopettaa hyvissä ajoin, mielellään jo kuukautta ennen leikkausta. Tupakoinnin lopettamista voidaan tukea nikotiinikorvaushoidolla, vieroituslääkkeillä ja henkilökohtaisella neuvonnalla.

## **Vuodeosastolla ennen leikkausta**

Saat kutsun saapua korva- ja suusairauksien vuodeosastolle päivää ennen leikkausta tai ravinnotta olleena leikkauspäivän aamuna. Leikkaava lääkäri tutkii sinut ja keskustelee kanssasi tulevasta leikkauksesta. Erikoistuva korvalääkäri tekee sinulle tulotarkastuksen. Ennen leikkausta sinulle tehdään vielä tarpeelliset tutkimukset, kuten röntgen- ja laboratoriotutkimukset. Sairaanhoidajan tekemän haastattelun yhteydessä käydään läpi leikkauksen edellyttämät valmistelut.

Ennen leikkausta hoitaja poistaa hygieniasyistä leikkausalueiden ihokarvat. Voit käydä illalla suihkussa ja pestä hiukset. Nukutuslääkäri antaa ohjeet jatkuvassa käytössä olevista lääkkeistäsi sekä esilääkityksestä. Sinun tulee olla syömättä ja juomatta klo 24 jälkeen. Leikkauspäivän aamuna saat tukisukat laskimotukosten ehkäisemiseksi.

## **Leikkausosastolla**

Leikkaus tehdään yleensä aina nukutuksessa. Leikkauksen kesto on keskimäärin 3-4 tuntia riippuen leikkauksen laajuudesta. Nukutuksen aikana seurataan tarkkaan potilaan peruselintoimintoja kuten pulssia, verenpainetta, hapettumista sekä unen syvyyttä.

Leikkaussalissa sinulle laitetaan käteen suonikanyyli, jotta voidaan antaa tarvittavia lääkkeitä ennen toimenpidettä, sen aikana ja sen jälkeen. Tämän lisäksi sinulle asetetaan tarvittaessa nenämahaletku ja mahdollinen PEG-letku, josta jäljempänä enemmän.

Leikkausalueen turvotuksen vuoksi sinulle saatetaan tehdä kaulalle avanne helpottamaan hengitystä. Tähän väliaikaiseen henkitorviavanteeseen laitetaan muovinen putki, trakeakanyyli, pitämään avannetta auki. Leikkausalueelle asetetaan 1-3 niin sanottua laskuputkea eli dreeniä. Ne tulevat haavaontelosta ja imevät alipaineella haavaeritteet dreeni- pulloon estäen turvotusta. Nestetasapainoasi seurataan leikkauksen aikana sekä myös toipumisvaiheessa. Tarvittaessa, leikkauksen kestoajasta riippuen, sinulle laitetaan myös virtsakatetri.

## **Vuodeosastolla leikkauksen jälkeen**

Leikkauksen ja heräämövaiheen jälkeen siirryt toipumaan korva- ja suusairauksien vuodeosastolle. Tapaat hoitavan lääkärin päivittäin. Hoidostasi osastolla vastaa vuodeosaston hoitohenkilökunta.

Leikkauksen jälkeistä kipua pystytään nyky menetelmin hoitamaan tehokkaasti. Kipua hoidetaan lääkärin määräämillä tulehduskipulääkkeillä ja vahvoilla, morfiinin kaltaisilla opiaateilla. Kipulääkkeet annostellaan säännöllisesti, yleensä laskimoon tai suun kautta. Potilaan kipua arvioidaan kipumittarin tai numeroiden avulla. Kerro mahdollisesta kivustasi hoitohenkilökunnalle, niin hoitoa voidaan tehostaa.

Kivunhoitoa voidaan tehostaa itseohjattavalla kipulääkepumpulla, jonka käyttö ohjataan sinulle ennen ja/tai jälkeen leikkauksen. PCA -kipupumppu (Patient Controlled Analgesia) on laite,

jonka avulla potilas voi itse napin painalluksella annostella voimakasta kipulääkettä tarpeen mukaan suoraan laskimoon. PCA-kipupumppu on turvallinen tapa hoitaa kipua. Potilaana et pysty annostelemaan lääkettä liikaa pumppuun ohjelmoitavan lukitusajan vuoksi.

Mikäli sinulle on tehty leikkauksen yhteydessä väliaikainen hengitysavanne, avanteessa pidetään trakeakanyyliä (hengityskanyyliä) kunnes turvotus on riittävästi vähentynyt leikkausalueella. Kun hengittäminen onnistuu normaalisti, trakeakanyyli poistetaan ja hengitysavanteen annetaan sulkeutua tiiviin teipin alla. Tarvittaessa lääkäri voi sulkea paikallispuudutuksessa hengitysavanteen ompeleilla.

PEG-letku (erkutaaninen endoskooppinen gastrostomia) on vatsanpeitteiden läpi mahalaukkuun johtava letku ravintoliuosta varten. Saat tarvita PEG-letkuruokintaa, mikäli suun kautta syöminen ja juominen ovat vaikeutuneet leikkauksen tai sädehoidon vuoksi. PEG-letku on mahdollisesti asetettu sinulle leikkauksen yhteydessä. Kun voitisi sallii, saat hoitajilta ohjausta miten itse hoidat PEG-letkun ja letkuravinnon tiputtamisen tarvittaessa myös kotona.

Ravitsemuksesi toteutetaan ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä päivänä suoneen tiputettavalla nesteytyksellä. Seuraavina päivinä aloitetaan letkuravintovalmisteen tiputus nenä-mahaletkun tai vatsanpeitteiden läpi asennetun PEG-letkun kautta suoraan mahalaukkuun. Vähitellen aloitat syömisensä suun kautta. Lääkärin päivittäisen arvioinnin ja ohjeen mukaisesti saat ensin juoda vettä, sitten seuraavina päivinä saat syödä nestemäistä ja sosemaista ruokaa. Tarvittaessa puheterapeutti ohjaa sinua tekemään suun ja nielun alueen lihasliikeharjoitteita sekä ohjaa mahdollisimman toimivaan nielemiseen yksilöllisten nielemistekniikoiden avulla. Harjoitteilla pyritään mahdollisimman hyvään lihasliikkuvuuteen ja turvalliseen nielemiseen onnistumiseen.

Suunhoito aloitetaan lääkärin ohjeen mukaan. Hyvä suuhygienia edistää haavojen paranemista, helpottaa ruuan käsittelyä suussa ja siten myös nieleminen helpottuu. Hyvä suuhygienia vähentää suussa olevaa bakteerikantaa ja mahdollisissa nielemisvaikeuksissa myös bakteerien kulkeutumista henkitorveen. Hoitajat avustavat ja ohjaavat sinua suun hoidossa.

Sinua ohjataan ja rohkaistaan omatoimisuuteen esimerkiksi ruokailussa ja suunhoidossa. Liikkuminen on tärkeää verenkierron ja normaalin keuhkotoiminnan vuoksi. Liikkuminen pitää myös lihaskuntoa yllä. Virtsakatetri poistetaan yleensä ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä päivänä. Jos sinulle on tehty kaulan imusolmukkeiden leikkaus, saat fysioterapeutilta liikeharjoiteohjeet pään ja yläraajan liikkuvuuden vahvistamiseksi. Fysioterapia sisältää myös hengitysharjoitukset tavoitteena keuhkojen kunnollinen tuuletus.

## **Kotiutus**

Leikkauksen ja vuodeosastohoidon jälkeen jatkohoito tapahtuu joko kotona tai jatkohoitopaikassa. Ennen kotiutusta tai jatkohoitopaikkaan siirtymistä saat yksilölliset ohjeet haavanhoidosta, kivunhoidosta, lääkityksestä, ravitsemuksesta, suunhoidosta ja tarvittavista hoitotarvikkeista. Lisäksi saat tarvittavia suun alueen liike- ja venytysharjoitteita kotona

tehtäväksi. Kotiutuessa saat tiedon sairauslomasta ja jatkokontrolleista. Sinulle annetaan tarvittavat korvaklinikan yhteystiedot ja puhelinnumerot.

Ota yhteyttä sairaalaan, jos sinulla ilmenee tulehduksen merkkejä:

- haavasta erittyy märkäistä eritettä
- haava-alue punoittaa, kuumottaa, turpoaa tai kipeytyy selkeästi
- sinulla on kuumetta.

### **Sosiaaliturva ja henkinen tuki**

- Sairastuminen syöpään voi saada aikaan haittaavia muutoksia toimeentuloon, työkykyyn ja ihmissuhteisiin. Korvaklinikan sosiaalityöntekijä ohjaa ja neuvoo tarvittaessa sinua ja omaisiasi sosiaaliturvaan, sosiaalipalveluihin ja arjessa selviytymiseen liittyvissä asioissa.
- Omaan sairastumiseen voi liittyä vaikeita tunteita ja ajatuksia. Elämässäsi saattaa samaan aikaan olla muitakin kuormittavia tekijöitä, jolloin omat voimavarasi eivät riitä itsestä huolehtimiseen. Tietoa keskusteluavun saamisesta saat omasta hoitoyksiköstäsi.
- Korvaklinikan syöpäsairaanhoitaja neuvoo sinua ja omaisiasi sairauden ja hoitojen aikana kaikissa mieltä askarruttavissa asioissa.
- Syöpäyhdistykset tukevat ja neuvovat potilaita sekä heidän läheisiään. Syöpäjärjestöt järjestävät syöpää sairastaville henkilöille sopeutumisvalmennuskursseja, joihin voivat myös omaiset osallistua. Tietoa eri tukimuodoista saat hoitohenkilökunnan kautta.

### **Omaiset ja läheiset**

Omaisilla ja läheisillä on tärkeä tehtävä auttaa sinua arkipäivän asioissa. Avuntarpeesi vaihtelee syöpätaudin vaikeusasteesta ja hoitovaiheista riippuen. Myös keskustelu ja asioista puhuminen läheisten kanssa on tärkeää. Tarvittaessa sinulla on mahdollisuus saada arkipäivän tukea myös vapaaehtoisjärjestöjen kautta.