

1. MUNASARJASYÖPÄ JA KOHDUNRUNGON SYÖPÄ

2. OHJAUS

✚ KRIISIN PORTAAT

✚ OHJAUSPROSESSI

✚ SUULLINEN JA KIRJALLINEN TIETO POTILAALLE

✚ SEKSUAALIOHJAUS

3. TARKISTUSLISTA

4. SOLUNSALPAAJAHOITOPOLKU

5. SOLUNSALPAAJIEN TURVALLINEN KÄSITTELY

✚ TOIMENPITEET ROISKEVAHINGOSSA

✚ SOLUNSALPAAJAJÄTTEEN HÄVITYS

6. SOLUNSALPAAJIEN ANNOSTELU

✚ INFUUSIOPUMPUN OHJEET

✚ HAITTAVAIKUTUSTEN ESTO/HOITO

7. INFUUSIOKOMPLIKAATIOT

✚ EKSTRAVASAATIO

✚ ANAFYLAKTINEN REAKTIO

8. KESKUSLASKIMOPORTIN KÄYTTÖ

9. KÄYTÖSSÄ OLEVAT SOLUNSALPAAJAT

✚ TILAUSLOMAKE

✚ SYTOSTAATTIKORTTI

10. YHTEYSTIETOJA POTILAALLE

11. POTILAALLE ANNETTAVAT OPPAAT

12. LOMAKKEITA JA TÄYTTÖOHJEITA (HYVÄ TIETÄÄ 😊)

MUNASARJASYÖPÄ

Munasarjasyöpä on toiseksi yleisin gynekologinen syöpä ja kymmenenneksi yleisin naisten sairastama syöpä. Munasarjasyöpää voi esiintyä kaikissa ikäryhmissä, mutta keskimääräinen sairastumisen ikä on 60–70 vuotta.

Sairauden vaaratekijöitä ovat:

- ✚ lapsettomuus ja siihen liittyvät hormonaaliset hoidot
- ✚ synnyttämättömyys
- ✚ myöhäinen ensisynnytysikä
- ✚ lihavuus
- ✚ endometrioosi

Munasarjasyöpää ei varsinaisesti voi ehkäistä, mutta ehkäisy pillereiden käyttö ja synnytykset pienentävät sairastumisriskiä. Perinnöllinen alttius sairastua munasarjasyöpään on mahdollista, mutta harvinaista.

Munasarjasyövässä oireet ilmaantuvat usein vasta myöhään, kun tauti on jo levinnyt vatsaonteloon. Varhaisvaiheessa taudin löytyminen perustuu sattumalöydökseen gynekologisessa tutkimuksessa.

Munasarjasyövän oireina diagnoosihetkellä on kuvattu:

- ✚ vatsan turpoamista
- ✚ vatskipuja
- ✚ ruoansulatuskanavan oireita
- ✚ virtsatieoireita
- ✚ väsymystä
- ✚ vuotohäiriöitä
- ✚ ulostamisvaivoja.

Kasvaimen ollessa suuri, se voi aiheuttaa turvotuksia jaloissa ja jopa kohdun laskeuman. Potilaan yleistila ei yleensä heikkene, vaikka kyseessä olisi suurikin kasvain. Sädehoidoilla saatu hyöty munasarjasyövän hoidossa on vähäinen. Yhdistelmähoidolla eli leikkauksella ja solunsalpaajahoidolla saadaan munasarjasyövän hoidossa parhaat tulokset.

Suhteellinen elossaoloprosentti viiden vuoden jälkeen on 43 %.

KOHDUNRUNGON SYÖPÄ

Gynekologisista syöivistä yleisin on kohdunrunгон syöpä. Suurin osa sairastuneista on ohittanut vaihdevuodet. Keskimääräinen kohdunrunгон syövän toteamisen ikä on 65 vuotta. Tavallisin oire on ylimääräinen verinen vuoto tai vuoto, joka tulee vaihdevuosien jälkeen. Suuriosa todetaan vaiheessa, kun syöpä rajautuu kohtuonteloon.

Riskitekijöitä ovat:

- ✚ varhaisella iällä alkaneet kuukautiset
- ✚ myöhäinen vaihdevuosi-ikä
- ✚ lapsettomuus, synnyttämättömyys
- ✚ ylipaino
- ✚ diabetes
- ✚ pelkän estrogeenin käyttö vaihdevuosihormonina
- ✚ yhteisenä aiheuttaja näille riskitekijöille on estrogeenihormonin liiallisuus keltarauhashormoniin verrattuna

Kohdunrunгон syövän riskiä vähentävät:

- ✚ ehkäisypillereiden käyttö (tasoittaa hormonitoimintaa)
- ✚ laihduttaminen
- ✚ hyperplasioiden hoito
- ✚ keltarauhashormonin käyttö vaihdevuosi hoidossa

Kohdunrunгон syövän ensisijainen hoito on leikkaus.

- ✚ Leikkauksessa poistetaan aina kohtu ja sivuelimet sekä otetaan solunäyte vatsaontelosta.
- ✚ Imusolmukkeiden poistaminen auttaa arvioimaan syövän levinneisyyttä ja lisähoidon tarvetta.
- ✚ hoito määräytyy syövän levinneisyyden sekä potilaan yleiskunnon perusteella.
- ✚ Kohdunrunгон syöpää hoidetaan leikkaus-, säde- tai solunsalpaajahoidolla tai näiden yhdistelmillä.

Ennuste varsin hyvä: viiden vuoden kuluttua sairastumisesta elossa on 83 %.



7. Toivon palaaminen

("Tartun hetkeen.")

("En koko ajan ajattele syöpää.")

6. "Uusi elämä?"

Uskallusta ottaa tietoa vastaan.

("Voiko elämä jatkua vielä?")

5. Passiivinen hyväksyntä

("Noudatan hoito-ohjelmaa.")

("Tapaan kohtalotovereita.")

("Suren niitä asioita, joista on ollut pakko luopua.")

4. Vihan vaihe

Luottamuspula lääkäreihin.

("Miksi minä?") ("Tämä on epäreilua!")

3. Vetäytyminen

Asian hautomista. Syiden etsimistä. Masennusta. ("Olen huono ihminen, kun minulla on syöpä.") ("En halua tavata ketään.")

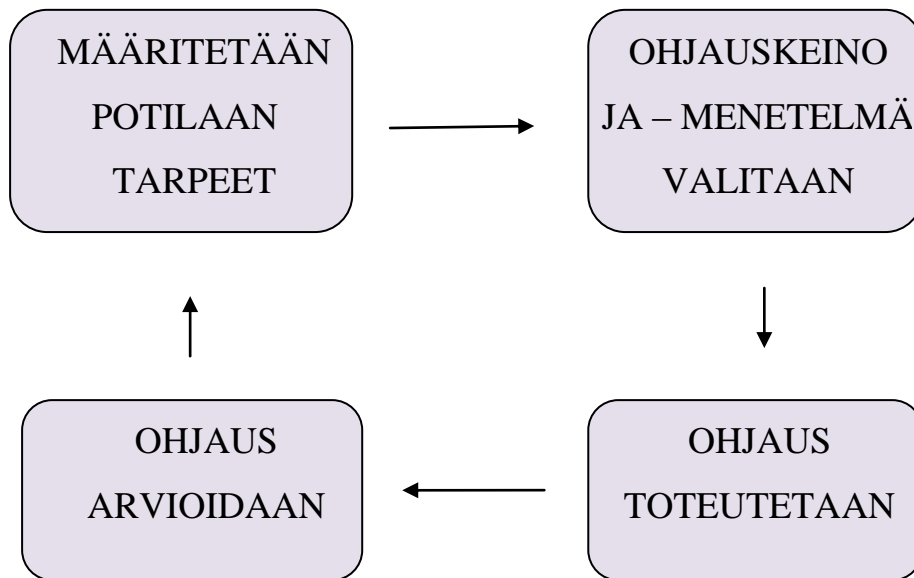
2. Kieltäminen

("Ei tämä ole totta. On tapahtunut väärinkäsitys.")

1. Sokki

("Lamaannun.") ("Kylmä hiki. Sydän hakkaa.") ("Toimin kuin robotti.")

OHJAUSPROSESSI



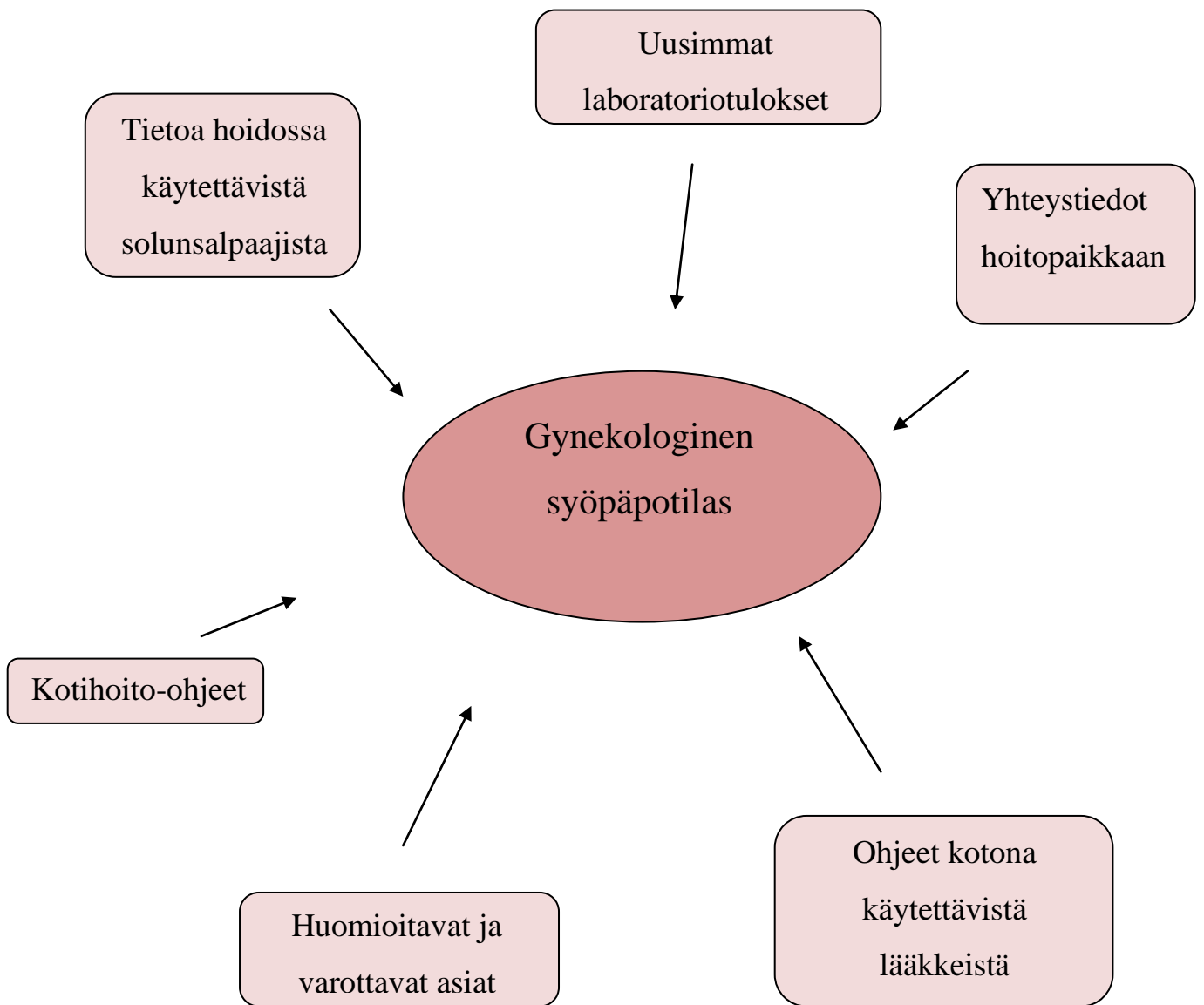
OHJAUSMENETELMIÄ:

- ❖ Kirjallinen ohjausmateriaali
- ❖ Suullinen ohjaus
- ❖ Demonstrointi

ARVIOINTI:

- ❖ Arvioidaan potilaan oppimista
- ❖ Mitä on saavutettu?
- ❖ Mitä huomioitava tulevissa ohjauksissa?

- ❖ Itsearviointi ohjaustilanteesta → oman toiminnan kehittäminen.



Ohjauksessa potilaalle annetaan suullinen ja kirjallinen tieto.

SEKSUAALIOHJAUS BETTER-MALLIN MUKAAN

B (bringing up the topic) = **SEKSUAALISUUDEN PUHEEKSIOTTAMINEN**

E (explain)= **HOITAJALLA VELVOLLISUUS JA POTILAALLA OIKEUS
PUHUA SEKSUAALISUUDESTA**

T (tell)= **POTILAALLE JÄRJESTETÄÄN MAHDOLLISUUS PUHUA
SEKSUAALISUUDESTA**

T (timing)= **POTILAS SAA HALUTESSAAN OTTAA SEKSUAALISUUDEN
PUHEEKSI**

E (education) **SAIRAUDEN JA HOIDON VAIKUTUKSET
SEKSUAALISUUTEEN**

R (record) **MUISTUTTAA HOITAJIA RAPORTOINNIN TÄRKEYDESTÄ**

PUHEEKSIOTTAMISTA HELPOTTAVIA KYSYMYKSIÄ

Onko sinulla pelkoja, että sairastuminen saattaisi vaikuttaa parisuhteeseesi?

Voisiko sairaus vaikuttaa seksuaalisuuteen?

Huolestuttaako sinua, miten hoidot vaikuttavat seksuaalisuuteesi?

Onko nykyinen terveydentila vaikuttanut seksuaalisuuden toteutumiseen?

Miten parisuhde voi?

Onko sinulla kysymyksiä seksuaalisuudesta tai seksuaalisesta
aktiivisuudesta?

Miten sairaus on vaikuttanut minäkuvaasi ja näkemykseesi nähdä
itsesi naisena?

Seksuaalihistorian haastattelulomake:

verkostokeskusvintti.fi/vintti/materiaalit/

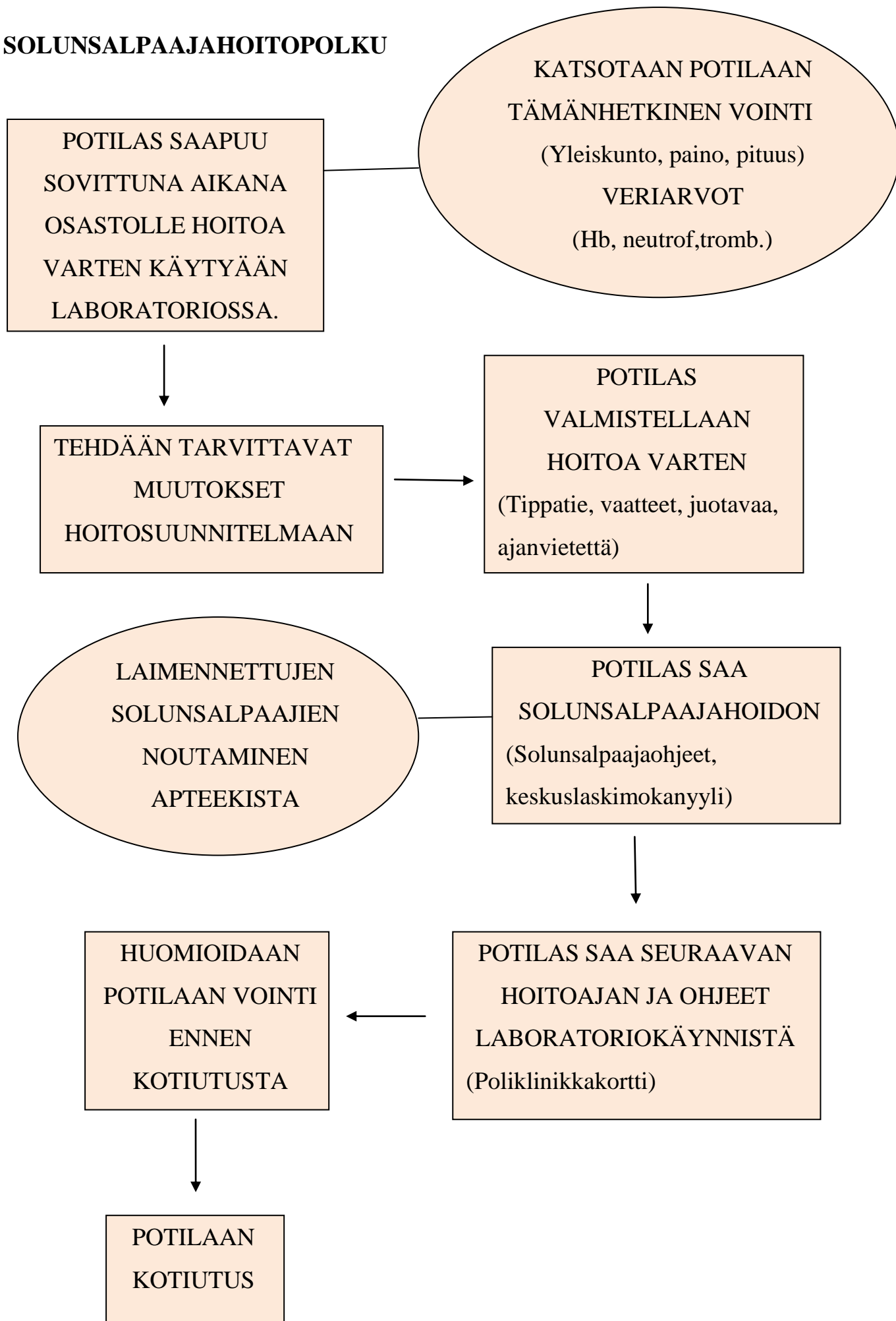
TARKISTUSLISTA

OPPAAT:

- Selviytyjän matkaopas
- Syöpäpotilaan ravitsemusopas
- Ohjeita sinulle joka saat syöpälääkehoitoa
- Opas syöpäpotilaan läheiselle
- Syöpäpotilaan sosiaalietuudet pähkinänkuoressa
- Munasarjasyöpäpotilaan opas
- Seksuaalisuus ja syöpä

- Paino ja pituus
- Reseptit
- Maksusitoumus Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineestä (esim. peruukki)
- B- todistus
- Todistus matkakorvausta varten
- Ilmoitus syöpärekisterille
- Kotiutusyhteen veto joka käyntikerran jälkeen
- Sosiaalihoitajan palvelut
- Hammashoitajan palvelut
- Syöpäyhdistyksen toiminta ja vertaistuki
- YPSY
- Seksuaaliohjaus
- Yhteystiedot

SOLUNALPAAJAHOITOPOLKU



SOLUNALPAAJIEN TURVALLINEN KÄSITTELY

- Solunsalpaajat ovat sytotoksisia eli soluille myrkyllisiä lääkeaineita.
- solunsalpaajat ovat paikallisesti hyvin ärsyttäviä ja herkistävät lääkeaineelle.
- Käsittelyturvallisuus huomioitava lääkkeen, potilaan, hoitajan ja ympäristön näkökulmasta.
- Raskauden aikana ei saa käsitellä solunsalpaajia.
- Nitriilisuojakäsineet, suojatakki ja tarpeen vaatiessa hengityksensuojain

Työvaiheet, joissa altistumista voi tapahtua:

- Solunsalpaajien kuljetus
- Annostelu
- Eritteiden käsittely
- Solunsalpaajaroiskeiden siivous
- Solunsalpaajajätteiden käsittely

Solunsalpaajaa voi imeytyä elimistöön:

- ihon
 - limakalvojen
 - hengitysteiden
 - ruoansulatuskanavan kautta
-
- Apteekissa solunsalpaajainfuusiopussit laitetaan suljettuihin tiiviisiin muovipusseihin.
 - Muovipussit pakataan kuljetukseen tarkoitettuihin sinetöityihin muovilaatikoihin, joiden pohjalle laitetaan imukykyinen alusta.

- Lähettäjän ja vastaanottajan osoite tulee olla selkeästi merkittynä ja laatikon päällä luettava ”solunsalpaaja”.
- Kuljetuslaatikkoa purkaessa on suositeltavaa pitää suojavaatteita, koska solunsalpaajainfuusiopussit saattavat olla ulkopinnoiltaan solunsalpaajien saastuttamia.
- Suojavaatetusta käytetään annostellessa solunsalpaajia ja käsitellessä potilaan eritteitä.
- Työvaatteiden päälle laitetaan pitkähihainen kertakäyttöinen suojatakki ja käsiin suojakäsineet.
- Paljaaksi jäävät ihoalueet ovat alttiina solunsalpaajaroiskeille.
- Potilaan eritteet voivat sisältää runsaan määrän solunsalpaajia.
- Useimpien solunsalpaajien aineenvaihduntatuotteet erittyvät virtsaan ja ulosteeseen, mutta myös sylkeen, hieken, äidinmaitoon ja hengitykseen.
- Eritteiset vuodevaatteet ja muut potilaalla käytössä olleet vaatteet laitetaan potilaskohtaisiin pesussa itsestään liukeneviin pesupusseihin.



TOIMENPITEET ROISKEVAHINGOISSA

- ❖ Saastuneet vaatteet on riisuttava välittömästi
- ❖ Kontaminoitunut iho huuhdellaan runsaalla vedellä
- ❖ Huuhtomisen jälkeen iho pestään vedellä ja saippualla

Mikäli solunsalpaajia on roiskunut silmiin:

- ❖ Huuhdellaan ainakin 15 minuutin ajan vedellä tai keittosuolaliuoksella
- ❖ Tarvittaessa yhteys silmälääkäriin

Tapahtuneista roiskevahingoista tehdään HaiPro!!

YMPÄRISTÖN roiskevahingot:

- ❖ Imeytetään kertakäyttöpyyhkeeseen
- ❖ Roiskeet pyyhitään huolellisesti
- ❖ ”Roiskepakki” solunsalpaajien siivoamiseen



SOLUNALPAAJAJÄTTEEN HÄVITYS

- Solunsalpaajajätettä ovat solunsalpaajahoidossa käytetyt kertakäyttövälineet sekä käyttämättä jääneet lääkkeet
- Käsiteltävä niin, ettei siitä ole vaaraa ympäristölle tai jätteitä käsittelevälle henkilökunnalle
- Käsiteltävä muista jätteistä erillään
- Käytettävä ainakin suojakäsineitä ja tarpeen vaatiessa suojatakkia ja hengityksensuojainta



- Riskijäteastia potilashuoneeseen
- Solunsalpaajajätteet pakataan ja hävitetään jätteenkäsittelyohjeiden mukaisesti



SOLUNALPAAJIEN ANNOSTELU

- ❖ Lääkäri on laskenut valmiiksi annettavan solunsalpaajan määrän ja antoajan.
- ❖ Solunsalpaajat tilataan apteekista siihen tarkoitettulla lomakkeella.
- ❖ Apteekki laimentaa solunsalpaajat, jonka jälkeen ne noudetaan osastolle.

- ❖ Käytä infuusiopumppua ja solunsalpaajien antoon tarkoitettuja nesteensiirtoletkuja.
- ❖ T.ax ja RR.
- ❖ Muista seurata potilaan yleisvointia.
- ❖ Aloita ja lopeta solunsalpaajien annostelu NaCl- liuoksella.

- ❖ Mikäli potilas saa useampaa solunsalpaajaa samalla hoitokerralla, huuhtelee solunsalpaajien välissä NaCl- liuoksella.





A: Kertapainallus → aseta kokonaisnestemäärä → kuitataan painalluksella

B: Kertapainallus → aseta infuusioaika → kuitataan painalluksella

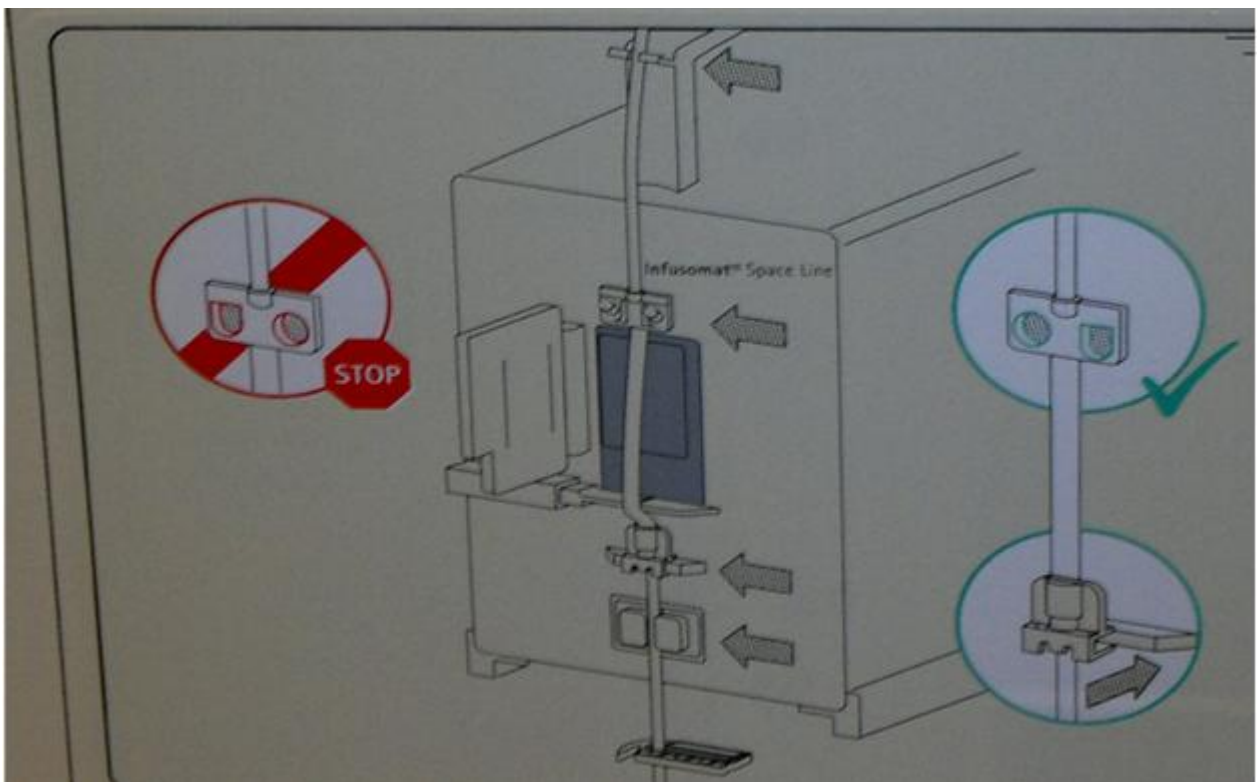
C: Infusionopeus

E: Virtapainike

F: Hälytysäänen vaimennus

G: START/STOP

1. Täytä infuusioletkusto ja poista ilma. Sulje rullasulkija.
2. Kiinnitä letkusto laitteeseen. Sulje pumpun ovi ja avaa rullasulkija.
Kiinnitä virtausanturi tippakammioon.
3. Kytke virta ON/OFF (E) painikkeella.
4. Liitä letkusto potilaaseen.
5. Aseta infuusionopeus.
6. Käytä START/STOP (G) painiketta infuusion käynnistämiseen ja pysäyttämiseen.
7. Hälytysääni voidaan vaimentaa 2 minuutiksi (F) painikkeella.
8. Infuusiovolyymi, infuusion kestoaika sekä erikoistoiminnot voidaan asettaa käyttämällä tekstinäytön painikkeita (A, B, C, D).
9. Virran katkaisu: Paina 2 sekunnin ajan ON/OFF (E) painiketta.



SOLUNALPAAJIEN HAITTAVAIKUTUKSET, ENNALTAEHKÄISY /HOITO

- ❖ haittavaikutuksiksi sopivat oireet voivat johtua solunsalpaajien lisäksi perustaudista, infektiosta, muusta sairaudesta tai lääkkeestä.
 - ❖ Tehokkaan hoidon vähentäminen haittavaikutusten pelon takia voi vaikuttaa hoitotulokseen vahingollisesti.
 - ❖ Haittavaikutusten esiintyminen ja voimakkuus riippuvat lääkepitoisuudesta, hoidon kestosta ja potilaan yleisvoinnista.
 - ❖ Potilaan hyötyminen solunsalpaajahoidosta punnitaan säännöllisesti.
- ❖ **Anna määrätty esilääkkeet (kortisoni, mahansuojälääke ja pahoinvointilääke).**

<u>Haittavaikutukset</u>	<u>Ennaltaehkäisy/hoito</u>
pahoinvointi oksentelu	pahoinvointilääkkeet
hiustenlähtö	jääpähine
elintoksisuus	nestehoito
iho- ja limakalvo- oireet	perusvoiteet, hyvä suuhygienia
tulehdukset	antibiootit
veriarvomuutokset (luuydintoksisuus)	valkosolukasvutekijät
väsymys ruokahaluttomuus	lepo, ulkoilu, liikunta
sikiövauriot	
hermostovauriot	

INFUUSIO KOMPLIKAATIOT:

- Mikäli kanyylin seutu aristaa tai punoittaa, on infuusio keskeytettävä ja uusi kanyyli laitettava toiseen suoneen.

EKSTRAVASAATIO ELI INFUUSIO SUONEN ULKOPUOLELLE

- Aiheuttaa turvotusta kanyylin kärjen seutuvilla ja estää tipan tippumisen.
- Saattaa aiheuttaa kudoksetekroosia
- Oireita: punoitus, turvotus, kipu

- Infuusio on lopetettava välittömästi!

- Lääkkeenantokanyylin kautta imetään mahdollisimman paljon solunsalpaajaa takaisin.
- Tämän jälkeen annetaan kortisonia 5mg saman kanyylin kautta laskimoon.

ANAFYLAKTINEN REAKTIO:

Oireina voivat olla:

- Käsien ja huulien voimakas kihelmöinti ja kutina, joka leviää muutamassa minuutissa ympäri kehon
- Iho punoittaa ja kuumottaa. Pulssi on tiheä.
- Iholle nousee nokkospaukamia
- Huulissa, kielessä, nielussa silmäluomissa ja käsissä voi olla turvotusta
- Kurkkua kuristaa ja hengitys voi vinkua
- Vatsaa kouristaa ja voi esiintyä oksentelua tai ripulointia
- RR laskee
- Sydämeen tulee rytmihäiriöitä

Toiminta:

- Solunsalpaajainfuusion keskeytys HETI!!!
- NaCl- infuusio täysille!
- Kohoasento
- Lisähappea

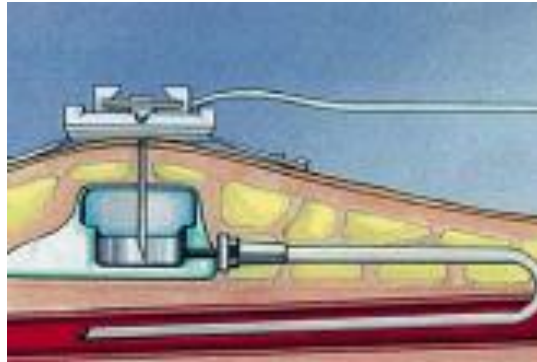
- Solu-Cortef 100 mg i.v
- Hae apua ja informoi hoitavaa lääkäriä tapahtuneesta

- RR- mittaus
- Adrenaliini (lääkärin määräyksestä)

- Kirjaa tapahtunut potilaspapereihin
- Käyttäydy rauhallisesti tilanteesta huolimatta ja muista huomioida ja rauhoitella potilasta

IHONALAISEN KESKUSLASKIMOPORTIN KÄYTTÖ (esim. Vascuport).

- ❖ Keskuslaskimoportti on tavallisimmin rintakehällä oikealla tai vasemmalla ihon alla.
- ❖ Siinä on kammio-osa ja keskuslaskimoon johdettu katetri.



- ❖ Portissa käytetään erikoisvalmisteista siivekkeellistä/kiinnityslevyllistä porttineulaa.



- ❖ Porttiin ei saa käyttää tavallista injektioneulaa:
 - vahingoittaa portin pistokalvoa
 - irtopartikkelit voivat aiheuttaa katettrin tukkeutumisen
 - voi aikaansaada vuotoja

IHONALAISEN KESKUSLASKIMOPORTIN KÄYTTÖ (esim. Vascuport).

INFUUSION ALOITUS:

❖ **Desinfioikädet**

❖ Tarvittavat välineet infuusiovälineiden lisäksi;

- ✓ 80 % denaturoitu alkoholi
- ✓ tehdaspuhtaat taitokset ja suojakäsineet
- ✓ porttineula
- ✓ 10 ml ruisku aspirointia varten
- ✓ 2 kpl 10 ml:n valmisruiskua 0,9 % NaCl:aa
- ✓ läpinäkyvä puoliläpäisevä polyuretaanikalvo
- ✓ 3-tiehana

❖ Yhdistä 3-tiehana porttineulaan (esim. Cytocan) ja täytä se 0,9 % NaCl:lla ja jätä ruisku porttineulaan huuhtelua varten.

❖ Porttia pidetään auki ns. hepariinilukolla (1,5 ml), joka poistetaan vetämällä se ruiskuun aina ennen portin käyttöönottoa.

❖ Tunnustele ihon päältä portin sijainti.

❖ **Desinfioi kädet** ja pue tehdaspuhtaat suojakäsineet.

❖ Puhdista iho portin kohdalta denaturoituun alkoholiin kostutetuilla taitoksilla

❖ Anna alueen kuivua. **Älä kosketa enää puhdistettua aluetta.**

❖ Pidä injektioporttia kahden sormen välissä ja lävistä portti neulalla kohtisuoraan työntäen se portin pohjaan. Älä käytä liikaa voimaa, ettei neulan kärki vaurioidu kovaan pohjaan osuessa.

❖ Kiinnitä neula kalvolla niin, että pistokohta jää näkyviin.

❖ Poista hepariinilukko (1,5 ml) vetämällä se ruiskuun

❖ Huuhtele portti 10 ml 0,9 % NaCl:aa. Porttiin ei saa käyttää alle 10 ml:n ruiskua, koska silloin paine kohoaa liian suureksi ja portti saattaa vaurioitua.

❖ Aloita infuusio.

IHONALAISEN KESKUSLASKIMOPORTIN KÄYTTÖ (esim. Vascuport).

INFUUSION LOPETUS:

❖ **Desinfioikädet**

- ❖ Infuusion lopettamisen jälkeen huuhtele portti 10 ml 0,9 % NaCl:aa
- ❖ Injisoi 10 ml:n ruiskulla 1,5 ml hepariinia 100 ky/ml jatkaen injektion antamista linjan sulkemisen aikana positiivisen paineen säilyttämiseksi portissa
- ❖ Poista neula vetämällä se kohtisuoraan ylöspäin pitämällä samalla kiinni portista.
- Paina portin päältä tehdaspuhtaalla taitoksella vuodon tyrehtyttämiseksi.

Käyttämätön portti huuhdellaan 4 viikon välein.

Porttiin **ei saa käyttää** alle 10 ml:n ruiskua, koska silloin paine kohoaa liian suureksi ja portti saattaa vaurioitua.

Pistokohta tarkistetaan: tunnustellaan ihoaluetta desinfioiduin käsin, huomioidaan infektion merkit: kuumotus, punoitus, turvotus, kipu, erityis. Havainnot kirjataan hoitosuunnitelmaan.

Vasta laitetun laskimoportin viiltokohdissa noudatetaan yleisiä haavanhoidon periaatteita.

**SYTOSTAATTITILAUS**

Potilaan nimi ja henkilötunnus	Osasto ja toimitusaika (päivä ja klo)
	<input type="checkbox"/> Soitetaan laimennuslupa

SYTOSTAATTI vaikuttava aine, annos, mg	NESTE, jossa lääke tiputetaan, määrä ml

Päiväys	Muuta huomattavaa

Lääkärin allekirjoitus		
Lääkärin nimi	SV-numero	

Vuodeosasto 2C	040 149 1279
Naistenpoliklinikka	040 149 1275
Päivystyspoliklinikka	040 149 1196
Syöpäsairauksien pkl	040 749 1283
Apuvälinekeskus	040 149 1292
Fysioterapia	040 149 1295
Laboratorio	040 149 1303
Radiologia	040 149 1320
Sosiaalityöntekijä	040 149 1328
Potilasasiamies	040 572 3793
Yleissairaalapsykiatria	040 197 0536
Merjan hiuskammari	040 775 9179

Syöpäjärjestöt

www.cancer.fi

Pohjois-Suomen Syöpäyhdistys

www.pssy.org

Suomen syöpäpotilaat

www.syopapotilaat.fi

Turvapoiju

www.turvapoiju.fi

Merjan hiuskammari

www.merjankammari.suntuubi.com

TODISTUS MATKAKORVAUSTA VARTEN

KOHTA 2:

- KÄYNTIPÄIVÄ
- TAI USEAMMALTA KÄYNTIKERRALTA, JOLLOIN KÄYNTIPÄIVÄT
LUETELLAAN

KOHTA 3:

- KÄYNNIN AIHE
 - SAIRAUS

KOHTA 5:

- RUKSATAAN KOHTA OMA AUTO TAI TAKSI
 - MENOMATKA/PALUUMATKA

KOHTA 9:

- KIRJOITETAAN POTILAAN DIAGNOOSI-NUMERO

TODISTUS ON VOIMASSA TOISTAISEKSI

- LÄÄKÄRIN PUOLESTA VOI ALLEKIRJOITTA A HOITAJA TAI
SIHTEERI
 - LÄÄKÄRILTÄ VARMISTETAAN VOIDAANKO POTILAALLE
KIRJOITTA TOISTAISEKSI VOIMASSAOLEVA
MATKATODISTUS
 - POTILAS MAKSAA MATKASTA OMAVASTUUN 9,25 EUROA
- PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS (NIMENSELVENNYKSINEEN)
 - HOITAJA TAI SIHTEERI VOI ALLEKIRJOITTA A
 - SAIRAALAN LEIMA

B-LAUSUNTO

TEHDÄÄN JOKO MÄÄRÄAIKAISEKSI TAI TOISTAISEKSI
VOIMASSAOLEVAKSI

– ERITYISKORVATTAVAT LÄÄKKEET

- YKSI KAPPALE LÄHETETÄÄN OSASTOLTA SUORAAN KELALLA
- YKSI POTILASMAKSUTOIMISTON KAUTTA POTILAALLE JA YKSI JÄÄ
PAPERIEIHIN KOPIOKSI

– SAIRASVAKUUTUSLAIN MUKAINEN PÄIVÄRAHA

- YKSI LÄHETETÄÄN POTILASMAKSUTOIMISTON KAUTTA POTILAALLE
- YKSI JÄÄ KOPIOKSI PAPERIEIHIN

LOMAKKEESEEN TÄYTETÄÄN:

– LOMAKKEESTA RUKSATAAN KOHTA MITÄ ETUUTTA HAETAAN
KOHTA 1.1 KIRJATAAN POTILAAN DIAGNOOSI

KOHTA 1.2 POTILAAN ESITIEDOT JA ETUUDEN TARVE

KOHTA 3.3 MERKITÄÄN POTILAAN TYÖKYKY/TYÖKYVYTTÖMYYS, JOS
HAETAAN SAIRASVAKUUTUSLAIN MUKAISTA PÄIVÄRAHAA

- ONKO TYÖKYVYTTÖMYYS VOIMASSA MÄÄRÄAIKAISESTI VAI
TOISTAISEKSI

KOHTA 4

ERITYISKORVATTAVAT LÄÄKKEET/KLIINISET RAVINTOVALMISTEET

- POTILAAN DIAGNOOSI
- RUKSATAAN ONKO TODISTUS VOIMASSA MÄÄRÄAIKAISESTI VAI
TOISTAISEKSI

PERUUKKIHAKEMUS

POTILAAN DIAGNOOSI JA DIAGNOOSI NUMERO NIILLE KUULUVAAN
KOHTAAN

– APUVÄLINE

- PERUUKKI

– TARVITTAVAT LISÄTIEDOT

- 180€

OSASTO, PÄIVÄYS JA LÄÄKÄRIN ALLEKIRJOITUS

PYSYVÄÄN HIUSTENLÄHTÖÖN VOIDAAN KIRJOITTA
APUVÄLINEHAKEMUS

LUONNONHIUKSESTA, JONKA KORVATTAVUUS ON 926€

1. LOMAKE LÄHETETÄÄN SAIRAALAN APUVÄLINEKESKUKSEEN
2. APUVÄLINEKESKUS TOIMITTAA POTILAALLE MAKSUSITOUMUKSEN
3. POTILAS MENEÄ ASIAANTUNTEVAAN KAMPAAMOLIIKKEESEEN
MAKSUSITOUMUKSEN KANSSA JA TILAA SIELTÄ ITSELLEEN PERUUKIN
4. KAMPAAJA LÄHETTÄÄ LASKUN SAIRAALAN TALOUSTOIMISTOON
5. POTILAS MAKSAA PERUUKISTA HINNAN JA KORVAUKSEN VÄLISEN ERON

ILMOITUS SYÖPÄREKISTERILLE:

– LÄÄKÄRI TÄYTTÄÄ

– LÄHETETÄÄN SUOMEN SYÖPÄREKISTERIIN

– POTILAAN PAPEREIHIN MERKINTÄ LOMAKKEEN LÄHETTÄMISESTÄ

Opaskansiossa olevat Suomen Syöpäpotilaat ry:n oppaat:

Selviytyjän matkaopas

Munasarjasyöpäpotilaan opas

Syöpäpotilaan ravitsemusopas

Ohjeita sinulle joka saat syöpälääkehoitoa

Opas syöpäpotilaan läheiselle

Syöpäpotilaan sosiaalityöt 2011 pähkinänkuoressa

Seksuaalisuus ja syöpä