

# Min vårdplan njurcancer



Version 2.0. Senast uppdaterad 2025-02-18

Innehållet är framtaget av Regionala cancercentrum (RCC) nationella arbetsgrupp för kontaktsjuksköterskor och Min vårdplan tillsammans med RCC nationella arbetsgrupp för patientinformation i Min vårdplan för diagnosen. Innehållet är granskat av RCC nationella vårdprogramgrupp för diagnosen och Nationell patientförening för diagnosen.



## **1. MÖTET MED VÅRDEN**

**Kontaktuppgifter, Roller i vården, Ordlista, Inloggad på 1177**

## **2. UTREDNING OCH DIAGNOS**

## **3. BEHANDLING**

## **4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD**

**Rehabilitering**

**Psykosocialt stöd**

**Egenvård vid biverkningar och symtom**

## **5. UNDERSÖKNINGAR OCH PROVTAGNINGAR**

## **6. UPPFÖLJNING OCH NÄSTA STEG**

## **7. PRAKTISKA RÅD**

**Ekonomisk ersättning och bidrag**

**Vård och stöd i hemmet**

## **8. MINA RÄTTIGHETER SOM PATIENT**

**Rättigheter**

**Forskning och register**







### Vad är Min vårdplan?

**Min vårdplan gör att du kan vara delaktig i din vård så mycket du vill och kan. Innehållet ska alltid utgå från dina behov och aktiveras tillsammans med dig. Syftet är att ge tydlig information och stöd till dig och dina närstående.**

I Min vårdplan får du information om din sjukdom, behandling och rehabilitering och dina rättigheter. Du får också individuellt anpassade råd om egenvård, alltså vad du kan göra själv för att må bättre och sådant som sjukvården överläter åt dig att göra. Råden du får i Min vårdplan ska vara kopplade till den planering du och vårdpersonalen gör tillsammans, så att du själv kan medverka på bästa sätt i din rehabilitering. Det ska vara tydligt för dig vilken planering som gäller.

Min vårdplan ska bidra till att du

- känner dig trygg, informerad och delaktig
- har inflytande över det som är viktigt för dig
- förstår vad som händer i din vård och behandling
- vet hur du kan stärka din hälsa före, under, mellan och efter behandlingsperioderna.



Du och kontaktsjuksköterskan, eller annan vårdpersonal, uppdaterar Min vårdplan tillsammans när vården och behandlingen ändras på ett sätt som har betydelse för dig.

*Du aktiverar innehåll till Min vårdplan och planerar vården tillsammans med din kontaktsjuksköterska eller annan vårdpersonal.*

### Vad innehåller Min vårdplan?

Innehållet i Min vårdplan anpassas efter dina behov och önskemål. Det betyder att alla patienter har olika Min vårdplan. Du kan också bidra själv genom att skatta hur du mår, kommunicera med vårdpersonalen och vara delaktig i planeringen. Viss information är dock alltid med, eftersom den gäller alla som behandlas för din typ av cancer.

Informationen i Min vårdplan går att läsa som en bok från början till slut. Men den är mer tänkt som ett uppslagsverk som du kan komma tillbaka till när planeringen eller förutsättningarna ändras, eller när du vill läsa på om någon del.

### Vem tar fram Min vårdplan?

Min vårdplan tas fram av Regionala cancercentrum i samverkan, RCC. Innehållet kvalitetsgranskas och uppdateras regelbundet.

Prata med din kontaktsjuksköterska eller annan vårdpersonal om du undrar över något i Min vårdplan.

### Inför ditt besök hos vården

**Du har rätt att förstå informationen du får och vara delaktig i din vård. Inför besöket kan du skriva ner vad du vill berätta och fråga om. Du kan få hjälp av en tolk om du behöver. Du kan också ta med en närstående som stöd.**

#### Så kan du förbereda dig

Inför ditt besök kan du förbereda dig genom att skriva ner vad du vill berätta och fråga om. Du kan få fylla i ett formulär med frågor om hur du mår inför ditt besök.

Tänk igenom detta före besöket:

- Vilka är dina förväntningar på besöket?
- Är det något särskilt som besvärar dig?
- Vad är viktigt för dig just nu?
- Vilka frågor vill du ha svar på?

#### Du har rätt att förstå

När du besöker vården är det viktigt att du förstår vad som sägs och vad det innebär. Du har rätt att få information som är anpassad till dig. Du kan till exempel få hjälp av en tolk om du har nedsatt syn eller hörsel, eller om du har svårt att tala eller förstå svenska. Kontakta mottagningen före besöket och säg att du behöver en tolk. Om du har svårt att förstå information på grund av en funktionsnedsättning kan du ibland få hjälp av en arbetsterapeut.

Ha gärna med dig en närstående, som kan vara ett stöd och hjälpa till att komma ihåg vad som sägs. Det är alltid du som bestämmer om dina närstående ska få ta del av informationen. Personalen kommer att fråga vem de får lämna uppgifter till. Avsluta gärna mötet med att repetera vad du har uppfattat och stäm av att du har förstått rätt.

Om du har svårt att förstå informationen i Min vårdplan eller på andra webbsidor kan du använda ett verktyg i webbläsaren för att översätta det du ser på skärmen till ditt språk. Fråga vårdpersonalen hur du kan göra.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Tolkning till mitt språk eller Tolkjänster vid funktionsnedsättning.

#### Du kan erbjudas ett digitalt vårdmöte

Vissa mottagningar erbjuder digitala vårdmöten. Då kopplar du upp dig via telefon, surfplatta eller dator till ett videosamtal med vården. Ett digitalt vårdmöte fungerar som ett vanligt besök, men du behöver inte åka till sjukhuset för att träffa till exempel din kontaktsjuksköterska, läkare eller fysioterapeut.

Du kan behöva gå igenom undersökningar och provtagningar i anslutning till digitala vårdmöten. I så fall får du veta hur du ska göra.

#### Du har rätt att vara delaktig

Du har rätt att vara delaktig i din vård och få information om

- ditt hälsotillstånd
- vilka alternativ du har för undersökningar, vård och behandlingar
- vilka för- och nackdelar som finns med olika undersökningar och behandlingar
- när och hur du ska få svar på dina undersökningar och provtagningar



## 1. MÖTET MED VÅRDEN

- när och hur du kan förvänta dig att få vård och hjälp vid biverkningar och symtom
- vart du ska vända dig om du blir sämre
- vilken vård du kan behöva efter behandlingen och hur uppföljningen ser ut
- vad du kan göra själv eller med hjälp av en närstående eller personlig assistent.

Genom att vara delaktig ökar du möjligheten att påverka och få det stöd du behöver.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Så blir du delaktig i din vård och Videosamtal med vården.

### Källkritik

**I medier och på internet finns mycket information om cancer men den är inte alltid korrekt. Om du undrar över något du har läst kan du fråga vårdpersonalen. Det du läser i Min vårdplan följer aktuella riktlinjer för svensk cancervård. En annan bra källa till information är patientföreningar.**

#### Var källkritisk

Det forskas mycket om cancer. Kunskapen om olika typer av cancer ökar därför snabbt, liksom tillgången på nya effektiva behandlingar. Men det krävs mycket kunskap för att tolka forskningsresultat. Därför återges slutsatserna från forskningen inte alltid helt korrekt i medierna. Ovetenskapliga och rent felaktiga uppgifter om cancer och cancerbehandlingar kan också få stor spridning i till exempel sociala medier. Det är därför viktigt att du tar ställning till om källan till informationen verkar trovärdig och pålitlig. Utvecklingen går också så snabbt att det är viktigt att ta reda på när informationen eller forskningen de hänvisar till publicerades.

#### Vilka informationskällor finns?

Vården i Sverige utgår från vårdprogram och nationella riktlinjer där aktuell och bästa tillgängliga kunskap finns samlad. Det du läser i Min vårdplan stämmer överens med vad som står i de nationella vårdprogrammen för cancersjukdomar och ska spegla den vård som ges vid svenska sjukhus. Dessutom är innehållet utvalt så att du bara får den information som är aktuell för dig.

Min vårdplan innehåller även länkar till andra webbplatser med innehåll som är kontrollerat och faktagranskat, till exempel 1177 och Livsmedelsverket.

Ibland vill du kanske läsa mer om sjukdomen. En del läser då direkt i vårdprogrammen eller i nationella kvalitetsregister. Det är viktigt att tänka på att informationen som står där är avsedd för vårdpersonal och beskriver hur det ser ut på gruppnivå. Information från register kan också behöva tolkas i ett sammanhang, till exempel när data samlades in.

Patientföreningarna kan vara en bra källa till information. Ibland kan man via deras webbplatser ställa frågor till en expert eller en chattbot, eller prata med andra som har samma sjukdom som du. Tänk på att den som svarar på frågorna inte har all information om just dig och din sjukdom och sällan kan ge exakta svar om din situation.

#### Fråga vårdpersonalen om du är osäker

Fråga gärna vårdpersonalen om du känner dig osäker på något du har läst om cancer, till exempel på internet.

### Inloggad på 1177

**Min vårdplan är en del av e-tjänsterna på 1177. Där kan du också till exempel se dina bokade tider och läsa din journal. Du väljer själv vilket innehåll du vill se när du är inloggad. Innehållet kan också variera mellan olika regioner och mottagningar.**

När du är inloggad på 1177 har du tillgång till tjänster som kompletterar informationen i Min vårdplan. Du kan till exempel

- se dina bokade tider, på de mottagningar som använder denna tjänst och som du eller vården lägger till under rubriken Mottagningar
- hantera dina läkarintyg och läkarutlåtanden
- se och förnya dina recept om mottagningen är ansluten
- se hur långt du har kvar till frikort genom högkostnadsskyddet för läkemedel
- läsa delar av din journal.

#### **Du väljer vilket innehåll du vill se**

Du kommer aldrig direkt in i något av dessa system när du loggar in på 1177. Innehållet ligger dolt under olika ikoner eller flikar och du väljer aktivt vad du vill se.

Det varierar mellan olika regioner hur mycket och vilken information man kan se inloggad på 1177. Fråga vårdpersonalen om du undrar vilka tjänster som erbjuds. Vissa regioner använder andra appar och system som kan vara kopplade till 1177 eller användas fristående.

#### **Viktigt att veta när du läser din journal**

När du söker och får vård dokumenteras det i en journal. Syftet är att vårdpersonalen ska få tillräckligt med information om dig och din vård, så att vården blir så bra och säker som möjligt. Journalen är ett arbetsredskap för vårdpersonalen och kan därför vara svår att förstå.

När du öppnar Journalen i 1177 kan du välja att se även det nyaste innehållet som kanske inte har hunnit vidimeras, alltså kontrolleras, av den ansvariga vårdpersonalen. Den kan också innehålla ny information som du ännu inte har hunnit få höra av vårdpersonalen.

Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare om du har frågor eller tankar om något du har läst i din journal.

Som vårdnadshavare kan du vara ombud och läsa barnets journal tills barnet har fyllt 13 år. Därefter kan du få förlängd tillgång i samråd med vården. Ungdomar kan själva läsa sin journal från 16 års ålder.

- ▶ Logga in på [1177.se](https://1177.se).
- ▶ Läs mer på [1177.se](https://1177.se). Sök på Boka, omboka eller avboka tid och Läs din journal via nätet.

### Roller i vården

I vården kan du möta personal med många olika roller. Här kan du läsa om olika roller vårdpersonalen kan ha.

**Allmänläkaren** är specialist i allmänmedicin och arbetar på vårdcentralen. När du inte behöver specialiserad cancervård ska du få en remiss till din läkare på vårdcentralen. Allmänläkaren har det medicinska huvudansvaret för allt som inte rör cancersjukdomen eller annan specialiserad vård. Allmänläkaren kallas även distriktsläkare eller husläkare.

**Arbetsterapeuten** kan stödja dig i att hitta nya sätt att utföra aktiviteter i vardagen som du kan uppleva utmanade eller som du inte kan utföra. Det kan till exempel handla om anpassningar i hemmet, hjälpmedel för att underlätta eller strategier för att fördela din energi under dygnet.

**Dietisten** är specialiserad på att ge råd och stöd om mat och näring. Dietisten kan även skriva ut kosttillskott när den vanliga maten inte räcker till.

**Distriktssköterskan** är en specialistsjuksköterska som du träffar på vårdcentralen, hälsocentralen eller hemma. Du kan få hjälp med bland annat sprutor, omläggning och provtagning. Distriktssköterskan kan även stödja dig att leva hälsosamt under och efter behandlingen.

**Endokrinologen** är en läkare specialiserad på att utreda och behandla sjukdomar i organ som producerar hormoner.

**Fysioterapeuten**, även kallad **sjukgymnasten**, ger råd och stöd om fysisk aktivitet, balans, smärta och andningsbesvär. Fysioterapeuten kan också skapa träningsprogram som är anpassade till dig. Fysioterapeuter kan ha olika specialiteter, till exempel bäckenbottenbesvär. Vissa är även lymfterapeuter.

**Kirurgen** är en läkare som är specialiserad på operation och ansvarar för vården före och efter en operation.

**Klinisk apotekare** eller **klinisk farmaceut** ger råd om ordinationer och hantering av läkemedel.

**Kontaktsjuksköterskan** har specialistkunskaper om cancervård. Hen stöttar dig och dina närstående med information, råd och samtal om din diagnos, behandling, egenvård, rehabilitering och uppföljning. Du och din kontaktsjuksköterska går tillsammans igenom planeringen av din vård. Kontaktsjuksköterskan förmedlar kontakt med andra yrkesgrupper inom vården när det behövs, informerar om nästa steg och ansvarar för att lämna över information till andra vårdgivare du träffar, till exempel andra sjukhus, vårdcentraler eller hemtjänsten.

Du kan ha fler än en kontaktsjuksköterska om du får flera behandlingar för din sjukdom. Du kan även ha kontakt med **behandlingsansvarig sjuksköterska**, **behandlingssjuksköterska** och **omvårdnadsansvarig sjuksköterska**.

**Koordinatorn** är en person som samordnar insatser inom vården. Det kan gälla till exempel undersökningar, operationer, vårdplatser eller besök i öppenvården.

**Kuratorn** ger samtalsstöd och kan hjälpa dig och dina närstående att hantera situationen känslomässigt. Kuratorn kan även vägleda dig vidare om du behöver hjälp med ekonomin eller behöver komma i kontakt med myndigheter.

**Lymfterapeuten** ger råd om och behandlar lymfödem.

**Läkaren** är ytterst ansvarig för att planera utredningen, ställa diagnos och behandla sjukdomen och ska informera dig om varje steg. Läkaren kallas ibland för fast vårdkontakt eller PAL, patientansvarig läkare.

## 1. MÖTET MED VÅRDEN

**Narkosläkaren**, även kallad **anestesiologen**, är specialiserad på att söva och övervaka dig under och efter en operation eller undersökning i narkos.

**Njurmedicinläkaren** är specialiserad på att utreda och behandla sjukdomar i njurarna som leder till njursvikt.

**Onkologen** är en läkare specialiserad på cancersjukdomar och arbetar med medicinsk behandling och strålbehandling.

**Psykologen** och **psykoterapeuten** kan ge samtalsstöd och hjälper dig och dina närstående att hantera situationen känslomässigt.

**Rehabiliteringskoordinatorn** ger stöd för att du ska kunna återgå till eller påbörja arbete och studier.

**Röntgenläkaren** eller **radiologen** är specialiserad på att tolka röntgenbilder.

**Sexologen** eller **sexualrådgivaren** kan ge samtalsstöd och råd om sex och samlevnad och stödja sexuell rehabilitering.

**Sjuksköterskan** har specialistkompetens inom omvårdnad och arbetar med att förbättra, återställa och bevara god hälsa.

**Specialistsjuksköterskan** är en sjuksköterska med specialistkompetens inom ett område, till exempel onkologi eller kirurgi.

**ST-läkaren** gör sin specialisttjänstgöring, till exempel inom kirurgi eller onkologi.

**Undersköterskan** och **vårdbiträdet** ansvarar för praktisk omvårdnad, till exempel personlig hygien.

**Urologen** är specialiserad på sjukdomar och operationer i urinvägarna, hos både kvinnor och män.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Kontaktsjuksköterskan – ditt stöd i vården vid cancer.

# 1. MÖTET MED VÅRDEN

## Ordlista

I vården kan du möta ord du inte känner igen. Här förklaras några av de vanligaste orden.

Ord	Förklaring
Ablativ behandling	Behandling som förstör en tumör med värme eller frysning, alltså utan operation.
Adjuvant behandling	Tilläggsbehandling, till exempel immunterapi efter operation.
Agraff	Klämma av metall för att stänga ett operationssår.
Anamnes	Sjukdomshistoria.
Anestesi	Att inte känna. Ofta i betydelsen narkos, sövning.
Angiomyolipom	En godartad njurtumör som innehåller fett och blodkärl.
Antikroppsbehandling	Samlingsnamn för en grupp läkemedel som kan blockera tillväxt hos vissa typer av cancerceller.
Benign	Godartad, alltså inte cancer.
Bifynd	Något som upptäcks vid utredning av andra besvär.
Biopsi	Prov från organ eller vävnad som undersöks i mikroskop av en patolog.
Bosniak	System för att klassificera cystor. Graderingen är 1–4 (I–IV).
Checkpointhämmare	En typ av immunterapi som aktiverar kroppens immunförsvar så att det angriper cancercellerna och gör så att de slutar att växa.
Central venkateter, CVK	Tunn slang i ett av kroppens större blodkärl på halsen eller under nyckelbenet. Används bland annat för att kunna ge läkemedel, blod eller näring direkt i blodet eller ta blodprover.
Cysta	Vätskefylld blåsa.
Cystoskop	Ett smalt rör som fungerar ungefär som en kikare med belysning.
Datortomografi, skiktröntgen, DT eller CT	Röntgenundersökning som skapar mycket detaljerade bilder av kroppens organ.
Differentieringsgrad	Anger hur mycket en tumör skiljer sig från den friska vävnaden. En låg differentieringsgrad betyder att tumören skiljer sig mycket från den friska vävnaden, medan en hög betyder att den skiljer sig lite.
Dränage	Tunn slang som leder bort vätska från till exempel ett operationsområde.

## 1. MÖTET MED VÅRDEN

Egenvård	Sådant du kan göra själv eller med hjälp av en närstående eller personlig assistent. Det kan vara både saker du själv kan göra för att må så bra som möjligt, till exempel pröva avslappningsövningar mot sömnbesvär, och specifika uppgifter som sjukvården överlåter åt dig att göra, till exempel ta blodförtunnande sprutor.
Embolisering	Tillförseln av blod till tumören stängs av.
Exspektans	Avvaktande av en sjukdoms utveckling.
Fatigue	En särskild trötthet som du inte kan vila bort. Kan uppstå i samband med sjukdom och behandling.
Fertilitet	Förmågan att få biologiska barn.
Gray, Gy	Enhet för att mäta strålningsdos.
Hereditet	Ärftlighet.
Immunterapi	Läkemedel som aktiverar kroppens immunförsvar så att det angriper cancercellerna och gör så att de slutar växa.
Intravenös	När till exempel läkemedel, näring eller annan vätska ges i ett blodkärl.
Individuell patientöversikt, IPO	IPO är ett komplement till din journal. IPO ger en grafisk sammanställning av ditt sjukdomsförlopp och dina behandlingar på en tidslinje. Är under utveckling och finns i dag för vissa diagnoser i vissa verksamheter.
Isotopininjektion	Spruta med radioaktivt ämne som kan ges vid till exempel en skintigrafi eller operation för att kunna se eventuella metastaser.
ISUP/WHO	System för att klassificera klarcellig och papillär njurcancer.
Kirurgi	Operation.
Komplementär och integrativ medicin, KIM	Ett samlingsnamn för många olika metoder som oftast inte används inom den vanliga hälso- och sjukvården.
Kurativ behandling	Behandling med botande syfte.
Laparoskopi	Operation med titthålsteknik. Kallas också titthålskirurgi eller titthålsoperation.
Lymfödem	Lymfvätska som har samlats i en kroppsdel så att kroppsdelens svullnar.
Magnetkameraundersökning, MR	Undersökning som ger detaljerade bilder av kroppens organ. Utförs med hjälp av ett magnetfält och radiovågor.
Malign	Elakartad. Maligna tumörer är det som i dagligt tal kallas cancer.
Malignitetsgrad, tumörgrad	Anger hur aggressiv en cancer är.
Mellannålsbiopsi, MNB	En typ av vävnadsprovtagning.
Metastas, dottertumör	Tumör som bildats efter spridning från den första tumören.

## 1. MÖTET MED VÅRDEN

Multidisciplinär konferens, MDK	En konferens där olika professioner träffas, diskuterar och tar fram förslag på bästa behandling.
Målinriktad behandling, målstyrd behandling	Läkemedelsbehandling riktad direkt mot cancercellerna. Man utnyttjar till exempel antikroppars funktion att identifiera och koppla till antigener på cancercellen, eller proteinkinashämmare som kan påverka processer som är unika för en viss sorts cancerceller.
Nefrektomi	När hela njuren opereras bort.
Nefronsparande kirurgi	När endast en del av njuren opereras bort. Kallas även partiell nefrektomi eller njurresektion.
Njurresektion	När endast en del av njuren opereras bort. Kallas även partiell nefrektomi eller nefronsparande kirurgi.
Non-steroidal anti-inflammatorisk drugs, NSAID	Läkemedel som används för att behandla bland annat smärta, inflammationer och feber. Kan innehålla verksamma ämnen som ibuprofen, naproxen, nabumeton och acetylsalicylsyra.
Ny medicinsk bedömning, second opinion	Sjukdomen bedöms av en annan specialist än den som gjort den första bedömningen.
Närstående	Person som du anser dig ha en nära relation till.
Oncocytom	En godartad tumör som inte innehåller cancerceller.
Operatören	Den eller de läkare som utför en operation.
Palliativ onkologisk behandling	Cancerbehandling som ges för att förlänga livet, bromsa sjukdomen, lindra symtom och besvär och förbättra livskvaliteten när sjukdomen inte går att bota.
Palliativ vård	Vård som ges för att lindra symtom och främja livskvaliteten vid livshotande sjukdom. Vården ska ta hänsyn till fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov och erbjuda stöd till närstående.
Palpabel	Som går att känna med händer och fingrar.
Partiell nefrektomi	När endast en del av njuren opereras bort. Kallas även nefronsparande kirurgi eller njurresektion.
Patologisk anatomisk diagnos, PAD	Sammanfattande iakttagelser utifrån en mikroskopisk undersökning av ett vävnadsprov.
PCA-pump	En pump som innehåller smärtstillande läkemedel som du kan reglera själv.
Perifert inlagd central venkateter, PICC-line	En tunn slang som förs in i ett av kroppens större blodkärl genom ett mindre kärl på överarmen. Används bland annat för att kunna ge läkemedel, blod eller näring direkt i blodet eller ta blodprover.
Perifer venkateter, PVK	En tunn slang som läggs in i ett ytligt blodkärl. Används bland annat för att kunna ge läkemedel, blod eller näring direkt i blodet eller ta blodprover.

## 1. MÖTET MED VÅRDEN

Perkutan endoskopisk gastrostomi, PEG	En tunn slang som sitter genom huden på magen in i magsäcken. Används bland annat för att ge näring och läkemedel.
PET-kameraundersökning, PET-DT eller PET-CT	En röntgenundersökning som med ett radioaktivt ämne gör att cancerceller och inflammatoriska celler syns tydligare.
Portvaktskörtel	Den lymfkörtel som cancerceller från tumören sprider sig till först, om sjukdomen sprider sig till lymfkörtlarna.
Postoperativ	Efter operation.
Prehabilitering	Förebyggande insatser kring fysisk förmåga, näring, levnadsvanor och psykosocial situation.
Preoperativ	Före operation.
Preparat	Biologiskt material som skickas för analys till patologen.
Primärtumör	Den ursprungliga tumören, där cancercellerna först uppstod.
Radiofrekvensbehandling, RF	Värmebehandling av tumören.
Recidiv	Återfall.
Rehabilitering	Insatser som ska förebygga och minska biverkningar av sjukdom och behandling. Insatserna ska ge dig och dina närstående stöd och förutsättningar att leva ett så bra liv som möjligt.
Resektion	Borttagande eller avlägsnande. Total eller radikal resection betyder att hela tumören tas bort.
Resistens	Knöl, knuta eller förhårdnad.
Robotoperation	Robotassisterad operation, en variant på titthålsoperation. Genom små hål i huden förs instrument in. Dessa så kallade armar styrs av operatören, kirurgen, via en konsol.
Subkutan venport, SVP	Liten dosa med en slang som opereras in under huden under nyckelbenet, och som har förbindelse med ett av kroppens större blodkärl. Används för att kunna ge bland annat läkemedel, blod eller näring direkt i blodet eller ta blodprover. Kallas ibland port-a-cath.
Titthålskirurgi	Operation med titthålsteknik. Kallas också laparoskopi.
Tumör nod (lymfkörtel) metastas, TNM	Ett internationellt klassificeringssystem som sammanfattar tumörens storlek och om de har spridit sig till lymfkörtlar eller andra organ.  T anger primärtumörens utbredning och storlek.  N anger om det finns cancerceller i lymfkörtlarna.  M anger om det finns metastaser.
Ultraljud	Undersökning med ljudvågor som ger en bild av inre organ och vävnader.



## 1. MÖTET MED VÅRDEN

Vårdcentral, hälsocentral,  
husläkarmottagning eller  
distriktsläkarmottagning

Mottagning inom primärvården.

---

Vårdprogram

Nationella riktlinjer som anger hur patienter med en viss sjukdom ska vårdas på bästa sätt. Riktlinjerna bygger på forskning, kunskap och samsyn inom hälso- och sjukvården.

---

Vävnad

Celler med liknande utseende och samma egenskaper som tillsammans bygger upp kroppens olika delar.

---



### Individuell patientöversikt, IPÖ

**IPÖ står för individuell patientöversikt och är ett komplement till din journal. Översikten visar ditt sjukdomsförlopp och dina behandlingar på en tidslinje.**

I IPÖ finns information om bland annat

- vårdkontakter, exempelvis besök och telefonsamtal
- undersökningar, exempelvis olika röntgenundersökningar
- behandlingar, exempelvis läkemedel, strålbehandling och operation
- analysresultat, exempelvis blodprover
- ifyllda enkäter, exempelvis svar på frågor om hur du mår.

Din läkare eller sjuksköterska kan skicka en kopia av din IPÖ till dig via 1177. Det du ser i 1177 uppdateras inte automatiskt när din IPÖ ändras. För att se nya uppgifter behöver du få en ny kopia.



## Vad är viktigt för mig?

Syftet med Min vårdplan är att du ska känna dig trygg, informerad och delaktig i din vård. Min vårdplan ska utgå från dina behov. Därför vill vi att du skriver vad som är viktigt för dig. Du kan fylla i formuläret när som helst när du vill berätta för vården vad som är viktigt för dig, eller om någonting har ändrats.

Datum:

Detta är viktigt för mig:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



# 1. MÖTET MED VÅRDEN

## Mina bokade tider

Här kan du och din kontaktsjuksköterska eller annan vårdpersonal skriva in ungefärliga tider för läkarbesök och behandling. Vårdpersonalen talar om för dig hur du får veta exakta tider.

Datum	Tid	Händelser





## Utredning av njurcancer

**En utredning av cancer syftar till att ställa diagnos och rekommendera nästa steg. Under utredningen undersöker man också hur du mår. Du kan få rehabiliterande insatser för att kunna må så bra som möjligt.**

### Undersökningar och provtagningar

Vid en utredning är det vanligt att gå igenom några av följande undersökningar och provtagningar:

- klinisk undersökning, till exempel att läkaren känner på din mage
- blodprover
- vävnadsprover, också kallat biopsi
- ultraljud
- röntgenundersökningar, till exempel datortomografi och magnetkameraundersökning.

Du kan behöva gå igenom ytterligare undersökningar och provtagningar. Vilka som blir aktuella för dig beror på vilka symtom du har och resultatet av de undersökningar som har gjorts.

Du kan bli kallad till undersökningar och besök med kort varsel. Det är därför viktigt att du meddelar vården dina aktuella kontaktuppgifter.

### Multidisciplinär konferens, MDK

När alla svar på dina undersökningar och provtagningar är klara, genomförs ofta en multidisciplinär konferens, MDK. Vid en MDK deltar flera olika specialister som kirurg, röntgenläkare, onkolog, patolog och kontaktsjuksköterska. De bedömer gemensamt resultatet av din utredning och diskuterar fram en rekommendation till nästa steg.

### När får jag resultatet av utredningen?

När utredningen börjar ska du få veta ungefär när du får resultatet och om det är aktuellt med en multidisciplinär konferens. Resultatet får du vid ett läkarbesök där du och läkaren gemensamt beslutar om nästa steg. Ibland får du resultatet genom en telefonkontakt, beroende på vad du och din läkare har kommit överens om.

### Standardiserade vårdförlopp gör att alla utreds lika

Utredningen av de flesta cancerdiagnoser ska följa ett standardiserat vårdförlopp, SVF. Det innebär att alla ska utredas och bedömas så lika som möjligt. Vårdförloppet talar om vilka undersökningar som ingår i utredningen av en viss cancerdiagnos och hur lång tid utredningen bör ta.

En utredning ska följa det standardiserade vårdförloppet om den startar på grund av ett eller flera symtom och provsvar som klassas som välgrundad misstanke om cancer. Olika symtom och provsvar klassas som välgrundad misstanke för varje cancerdiagnos. Vårdförloppet avslutas när den första behandlingen startar.

Många som utreds enligt standardiserade vårdförlopp visar sig inte ha cancer, utan symtomen beror på något annat. Att utredas enligt ett standardiserat vårdförlopp är därför inte samma sak som att få en cancerdiagnos.

## 2. UTREDNING OCH DIAGNOS

### Utredning

- ▶ Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Standardiserade vårdförlopp, Undersökning med magnetkamera, Datortomografi, Ultraljudsundersökning.

## Ärftlighetsutredning

**Ibland har cancer en ärftlig orsak. För att ta reda på det behövs en utredning som innebär att du får lämna ett blodprov. Du får göra utredningen om vårdpersonalen bedömer att det behövs och du själv vill. Om din cancer har en ärftlig orsak kan det påverka vilken behandling du får.**

En del personer har en ärftligt ökad risk att få cancer. Det beror på en medfödd genförändring. Gener är samma sak som arvsanlag. Alla har gener. Du har ärvt dina gener från de två personer som bidrog med ägget och spermien när du bildades. De är dina genetiska föräldrar. Även om man har en ärftligt ökad risk är det inte säkert att man får cancer.

### När görs en ärftlighetsutredning?

För att ta reda på om din cancer har en ärftlig orsak behövs en utredning. Det är frivilligt att delta i utredningen och att lämna blodprov, om du erbjuds att göra det.

Vid vissa cancerformer är det vanligare att det finns en ärftlig orsak.

Det är vårdpersonalen som bedömer om en ärftlighetsutredning behövs. Bedömningen kan gå till på olika sätt. Du kan få svara på frågor eller fylla i ett formulär, till exempel om vilka släktingar som har haft cancer. Ibland kan utredaren behöva ta del av dina släktingars journaler.

### Så går det till

Utredningen görs på den klinik där du får behandling mot cancer, eller vid en cancertgenetisk mottagning. Du får lämna ett särskilt blodprov som kallas anlagsbärartest. Blodprovet kan visa om det finns en ärftlig orsak till cancer.

### Om man inte hittar någon genförändring

Det är ganska vanligt att det inte går att hitta någon genförändring. Det innebär oftast att du inte har någon ärftligt ökad risk för cancer.

### Vad händer om jag har en ärftligt ökad risk för cancer?

Om du har en medfödd genförändring kan det påverka vilken cancerbehandling du får.

En del genförändringar ökar risken för mer än en sorts cancer. Beroende på vilken genförändringen sitter i kommer du att få ett individuellt anpassat kontrollprogram.

En genförändring kan ha funnits i en släkt i flera generationer. Förändringen kan också uppstå hos en person som blir den första i sin släkt att kunna föra den vidare. Genförändringar kan föras vidare från föräldrar till barn. Men det är inte säkert att förändringen förs vidare till ett barn som ärver gener från dig.

En ärftligt ökad risk för cancer kan alltså ha betydelse inte bara för dig, utan även för dina genetiska släktingar. Du kommer att få hjälp av en cancertgenetisk mottagning med hur du ska informera dina släktingar.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Ärftligt ökad risk för cancer.



## Njurarnas funktion

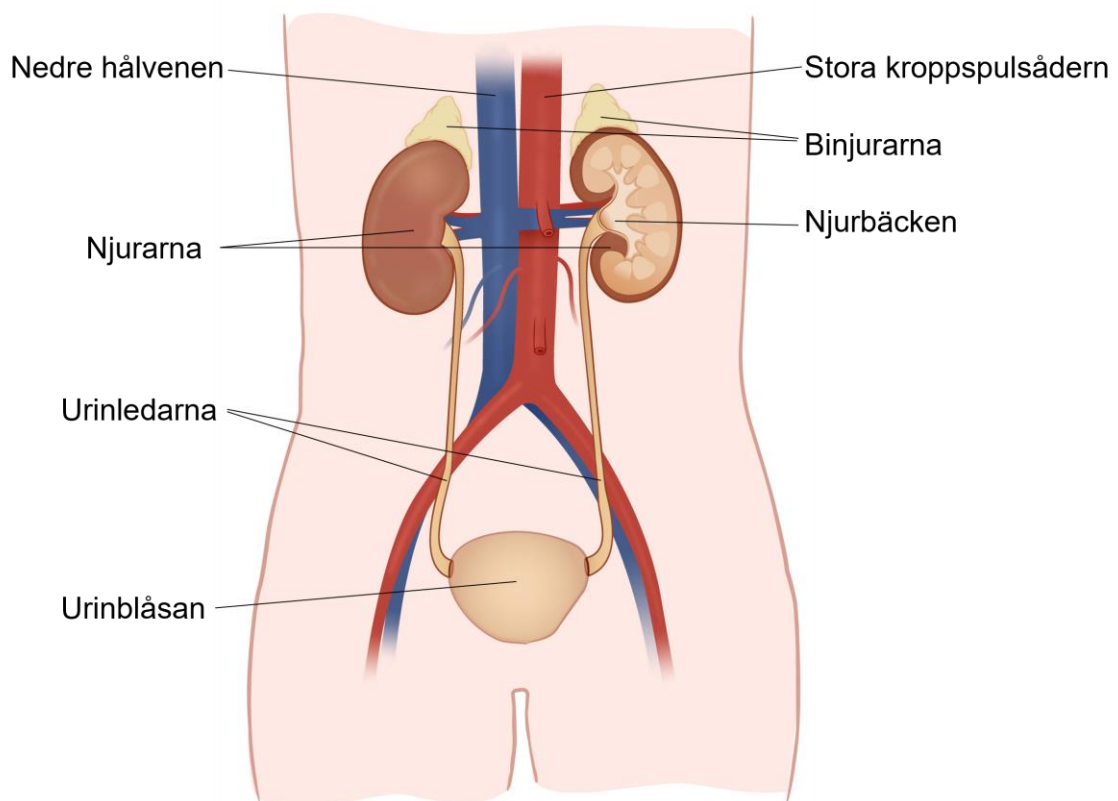
**Njurarna är en del av urinvägarna. Njurarna renar blodet och ämnen som inte behövs lämnar kroppen genom urinen. Det går bra att leva med bara en njure.**

Vanligtvis har vi två njurar som ligger djupt in i kroppen nära ryggraden lite högre upp än navelns nivå. Njuren är ungefär 10–12 centimeter lång och formad som en böna. För att njurarna ska vara skyddade omges de av tjock bindväv och fett.

Njurarnas främsta uppgift är att rena blodet från ämnen som inte behövs, till största del rester från ämnesomsättningen. Resterna lämnar kroppen genom urinen som bildas i njurarna.

Njurarna reglerar även balansen av salt och vätska i kroppen och bidrar till att hålla blodtrycket på en normal nivå. I njurarna bildas också ett hormon som stimulerar produktionen av röda blodkroppar.

En frisk njure har så stor överkapacitet att det går bra att leva med bara en njure.



*Njurarna är en del av urinvägarna. Urinröret syns inte på bilden.*



## Njurcystor

**En cysta är en vätskefylld blåsa. Det är ett vanligt fynd vid röntgenundersökningar av njurarna. Cystorna kan vara antingen enkla eller atypiska.**

### Enkla cystor

De allra flesta cystor i njuren är ofarliga. De är vätskefyllda och laddar inte kontrast vid en röntgenundersökning där du får kontrastvätska i blodet. De behöver inte utredas eller kontrolleras.

### Atypiska cystor

Att en cysta är atypisk betyder att den är komplex. Cystan innehåller då andra strukturer än vätska och kan delvis ladda kontrast vid en röntgenundersökning där du får kontrastvätska i blodet.

Atypiska cystor delas in i något som heter Bosniak och består av fem kategorier. Vid olika kategorier rekommenderas olika behandlingar, enligt det nationella vårdprogrammet:

- Bosniak 1 – operation rekommenderas inte och du behöver ingen ytterligare utredning eller uppföljning.
- Bosniak 2 – operation rekommenderas inte och du behöver ingen ytterligare utredning eller uppföljning.
- Bosniak 2F – operation rekommenderas inte, men du följs med röntgenkontroller enligt det nationella vårdprogrammet.
- Bosniak 3 – du behandlas oftast med operation eller får individuell uppföljning.
- Bosniak 4 – operation rekommenderas.

Den operationsteknik som används för att ta bort en cysta kan vara antingen öppen teknik eller titthålsteknik.

Vävnadsprovtagning, biopsi, av en cysta görs oftast inte, men det kan övervägas vid exempelvis en Bosniak 4-cysta.





## Njurcancer

**Njurcancer innebär att det har bildats en concertumör i en njure. Cancern växer ofta långsamt och ger sällan symtom. Många blir av med sjukdomen. Andra kan leva med den under flera år.**

Ungefär 1 300 personer i Sverige får varje år diagnosen njurcancer. Den står för ungefär 2 procent av all cancer hos vuxna i Sverige. De flesta som får njurcancer är över 60 år. Njurcancer är vanligare hos män än kvinnor.

Vid njurcancer har det bildats en concertumör i någon av njurarna. Det är mycket ovanligt att få cancer i båda njurarna samtidigt.

Det är ovanligt att en tumör som är mindre än 4 cm sprider sig.

Många botas från sin sjukdom. De som inte botas kan leva med sjukdomen under flera år. Utvecklingen går fort och kunskapen om behandlingsalternativ har förbättrats de senaste åren.

### Flera typer av njurcancer

Det finns flera typer av njurcancer. Indelningen görs efter att vävnad från njuren har analyserats i mikroskop. Den kirurgiska behandlingen är lika oavsett vilken typ av tumör du har. Vid medicinsk behandling är det viktigt att veta vilken typ av tumör du har.

- Den vanligaste är klarcellig njurcancer. Den utgör cirka 70–80 procent av all njurcancer.
- Papillär njurcancer utgör cirka 10–15 procent av all njurcancer.
- Kromofob njurcancer är ovanligare. Den utgör ungefär 5 procent av all njurcancer. Generellt har kromofob njurcancer lägre risk att spridas utanför njuren än andra typer av njurcancer.

### Orsaken är oftast okänd

Oftast går det inte att säga varför någon får njurcancer. Det finns dock några kända riskfaktorer:

- rökning
- kraftig övervikt
- högt blodtryck
- njurcystsjukdom vid långvarig njursvikt.
- ungefär 5–8 procent av all njurcancer har en ärftlig komponent.

Risken är låg att det är en ärftlig cancer, om du har en anhörig som har fått njurcancer och hen var äldre än 60 år vid insjuknandet.

### Symtom du kan ha

Det vanliga är att njurcancer upptäcks som ett bifynd vid undersökning av andra besvär, till exempel röntgenundersökning av magen. Njurcancer växer ofta långsamt och ger sällan symtom. Om du får symtom är dessa vanligast:

- blod i urinen
- ont i sidan, ryggen eller magen
- en knöl som känns i magen.

Du kan också gå ner i vikt utan att veta varför, vara ovanligt trött, känna dig sjuk eller ha feber.

## 2. UTREDNING OCH DIAGNOS

### Diagnos

#### Ärftlig njurcancer

Ärftlig njurcancer är ovanligt. Den genomsnittliga åldern för insjuknande är då lägre och det är vanligare med tumörer i båda njurarna eller flera tumörer i samma njure.

Det finns några ärftliga sjukdomar och syndrom där njurcancer är vanligare:

- von Hippel-Lindaus sjukdom
- ärftlig papillär njurcancer
- Birt-Hogg-Dubés syndrom.

Om man misstänker att du har ärftlig njurcancer kan dina biologiska föräldrar, helsyskon och barn erbjudas genetisk utredning. Du får då remiss till en cancertgenetisk mottagning.

## Spridd njurcancer

**Spridd njurcancer innebär att cancerceller har spridit sig och bildat nya tumörer i andra organ. De nya tumörerna kallas dottertumörer eller metastaser. Det kan vara svårare att bli av med spridd cancer men det finns behandling som bromsar och lindrar sjukdomen.**

Spridd njurcancer uppstår genom att cancerceller invaderar närliggande vävnad. Cancercellerna sprider sig sedan genom blod- och lymfsystemet till andra delar av kroppen. Vanligast är att metastaser uppstår i lungan, lymfkörtlarna och skelettet, men de kan även uppstå i exempelvis levern och hjärnan.

Ungefär 15 procent har en spridd sjukdom när diagnosen njurcancer ställs.

### **Behandling kan bromsa sjukdomen och lindra besvären**

Det finns behandling som kan bromsa sjukdomen och lindra besvären som orsakas av metastaserna.

Vilken behandling du får påverkas av hur du mår, och om du har andra sjukdomar och mediciner. Vad du själv vill och behöver påverkar också.

De behandlingar du kan få är olika former av immunterapi eller målriktad behandling som tabletter. Om canceren har spridit sig till skelettet, kan du få bisfosfonater som en tilläggsbehandling. Du kan också få strålbehandling för att minska smärta från skelettmetastaserna.

Behandlingarna och eventuella biverkningar följs upp regelbundet med röntgen, provtagning och kontakt med din läkare och kontaktsjuksköterska.

### **Prognos**

Om sjukdomen har spridit sig till andra delar av kroppen är den svårare att bli av med. Du kan då i stället få behandling för att bromsa och lindra sjukdomen. Framgångsrik forskning har gett oss nya behandlingar, vilket förbättrar överlevnaden.



## Så beslutas vilken behandling du får

Utredningen visar bland annat vilken sorts tumör du har och om canceren har spridit sig. Med den informationen kan din läkare prata med sina kollegor om vad som är en lämplig behandling, och sedan diskutera förslaget med dig. Om du inte är nöjd med förslaget har du rätt till en ny medicinsk bedömning.

### Specialister ger förslag på en lämplig behandling

När utredningen är klar diskuteras ditt fall på en multidisciplinär konferens där olika specialister deltar. De kommer överens om ett förslag på lämplig behandling, enligt riktlinjerna i det nationella vårdprogrammet för din diagnos. Vårdprogrammet innehåller rekommendationer för sjukvården om hur canceren ska behandlas enligt bästa medicinska kunskap.

Samma cancerdiagnos kan behandlas olika beroende på att sjukdomens egenskaper varierar. Behandlingsförslaget ska ta hänsyn till just din situation och dina förutsättningar, men ska inte påverkas av var i landet du får vård.

### Tumörer är känsliga för olika typer av behandling

Tumörer har olika egenskaper som bland annat påverkar hur snabbt de växer och vilken typ av behandling de är känsliga för. En tumör kan till exempel vara beroende av hormoner för att växa och då kan hormonell behandling ha effekt.

### Annat som påverkar förslaget

Andra faktorer som kan påverka behandlingsförslaget är om cancercellerna har spridit sig till lymfkörtlarna, skelettet, levern eller andra delar av kroppen. Storleken på tumören kan också ha betydelse, liksom hur du mår och dina andra sjukdomar och läkemedel. Likaså om du är gravid eller ammar. Vad du själv vill och behöver vägs också in.

### Behandlingar som kan bli aktuella

Njuncancer kan behandlas med operation, ablativ behandling och olika typer av cancerläkemedel. Även strålbehandling kan bli aktuellt om canceren har spridit sig.

### **Du diskuterar förslaget med din läkare**

Du diskuterar behandlingsförslaget tillsammans med din läkare, och ni kommer överens om vilken behandling du ska få. Om du inte vill eller orkar vara med och bestämma kan du låta vårdpersonalen bestämma. Du har alltid rätt att tacka nej till behandling. Närstående har inte rätt att bestämma.

Om du inte är nöjd med behandlingsförslaget har du rätt till en ny medicinsk bedömning av en annan specialist.

### **Behandlingen kan ändras med tiden**

Din behandling kan komma att ändras allteftersom den följs upp, och man ser hur sjukdomen svarar på behandlingen och hur du mår.



## **Behandling av njurcancer**

**Operation är den vanligaste behandlingen om cancer inte har spridit sig. Vid spridd cancer rekommenderar läkaren olika behandling beroende på spridningen och typen av njurcancer.**

Det finns olika metoder för att behandla njurcancer. De vanligaste metoderna är dessa:

- operation
- ablativ behandling (värme eller frysning)
- läkemedelsbehandling.

### **Detta påverkar vilken behandling som väljs**

Vilken behandling som är mest lämplig för dig beror på flera faktorer, bland annat följande:

- var tumören sitter i njuren
- hur stor tumören är
- om tumören har spridit sig till andra delar av kroppen
- din allmänna hälsa
- dina egna önskemål.

Om tumören inte har spridit sig utanför njuren väljs i första hand operation. Syftet är att behandlingen ska vara botande.

Om tumören har spridit sig utanför njuren rekommenderar din läkare olika behandling beroende på var den har spridit sig och vilken typ av njurcancer det är. Då kan du också få strålbehandling som komplement.





## **Aktiv monitorering**

**Aktiv monitorering innebär att man bevakar en liten tumör med regelbundna röntgenundersökningar. Läkaren kommer att rekommendera behandling om tumören har ändrat storlek.**

Det är ganska vanligt att en liten tumör i njuren hittas som bifynd vid en röntgenundersökning som är gjord av en annan anledning. Små tumörer ger sällan några symtom eller påverkan på blodprover eller andra kontroller.

I stället för att operera bort tumören direkt kan din läkare föreslå att bevaka tumören med regelbundna röntgenundersökningar. Om tumören har vuxit rekommenderar din läkare en åtgärd. Detta kallas aktiv monitorering.



## Adjuvant behandling

**Du kan erbjudas adjuvant behandling med immunterapi. Den syftar till att minska risken för att sjukdomen ska komma tillbaka. Behandlingen kan ge biverkningar i form av inflammationer.**

Adjuvant behandling innebär att du får tilläggsbehandling efter en operation.

### Så går det till

Läkemedlet får du direkt i blodet genom dropp. Inför behandlingen kontrollerar sjuksköterskan bland annat ditt blodtryck utifrån nationella riktlinjer för behandlingen.

Behandlingen tar cirka 1–2 timmar och upprepas ungefär var 3–6:e vecka.

### Biverkningar vid immunterapi

Biverkningar vid immunterapi är olika inflammatoriska tillstånd. Ibland kan de vara allvarliga och i sällsynta fall livshotande. Det är därför viktigt att du känner till biverkningarna så att du vet när du bör söka vård.

Biverkningarna kan komma när som helst under behandlingen, och även veckor eller månader efter att den är slut. Vänta inte med att kontakta sjukvården om du får biverkningar, även om det har gått lång tid. För det mesta minskar biverkningarna med kortisonbehandling.

Exempel på symtom som kan vara tecken på inflammation:

- Andningssvårigheter eller hosta kan vara tecken på inflammation i lungorna.
- Diarré, lös eller mjuk avföring, magsmärter och slem eller blod i avföringen kan vara tecken på inflammation i tarmarna.
- Utslag eller klåda kan vara tecken på inflammation i huden.
- Extrem trötthet, huvudvärk, synrubbingar eller viktförändringar kan vara tecken på inflammation i körtlar som tillverkar hormoner, till exempel sköldkörteln eller binjurarna.
- Minskad mängd urin kan vara tecken på inflammation i njurarna.

I läkemedelsbeskrivningen ser du vilka biverkningar din behandling kan ge. Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare så att du kan få behandling och råd om vad du själv kan göra för att förebygga och lindra biverkningar.

### Berätta om immunterapin om du söker vård

Om du söker sjukvård utanför cancervården, tala om att du har behandlats med immunterapi mot njurcancer.



## Behandling av spridd njurcancer

Det finns olika metoder för att behandla spridd njurcancer. Det kan vara aktuellt att operera bort tumören i njuren eller enstaka metastaser. Du kan också erbjudas läkemedelsbehandling för att bromsa sjukdomen. Strålbehandling kan användas för att krympa metastaser och minska smärta.

### Målriktad behandling

En cancercell skiljer sig från en normal cell. Beroende på tumörens egenskaper går det ibland att rikta behandlingen direkt mot cancercellerna. Det kallas målriktad behandling. Exempel på grupper av läkemedel som används är proteinkinashämmare och tyrosinkinashämmare.

Målriktade behandlingar fungerar på olika sätt. De kan till exempel göra något av följande:

- Minska tillförseln av blod till tumören så att den slutar att växa. Detta kan göras med vissa specifika proteinkinashämmare, så kallade angiogeneshämmare.
- Blockera ämnen som stimulerar cancercellernas tillväxt och delning. Många proteinkinashämmare och tyrosinkinashämmare har denna funktion.

### Så går det till

Du får läkemedlet som tablett.

### Biverkningar vid målriktad behandling

Målriktade behandlingar fungerar på olika sätt vilket kan ge varierande biverkningar.

När du behandlas med något av dessa läkemedel ska du inte äta något som innehåller grapefrukt eller johannesört, eftersom det kan påverka upptaget av läkemedlet.

Din läkare eller kontaktsjuksköterska kan berätta mer om den behandling som planeras för dig.

Det här är de vanligaste biverkningarna:

- trötthet (fatigue), svaghet
- magbesvär, diarré
- högt blodtryck
- hudförändringar och risk för hand- och fotsyndrom som ger rodnad och ömhet i händer och fötter
- smakförändringar
- illamående och kräkningar
- sår i munnen
- hårförändringar
- påverkan på blod och urin.

Om du får biverkningar finns det hjälp som kan underlätta vardagen. Din läkare eller kontaktsjuksköterska kan berätta mer om den hjälpen.

### Immunterapi

Immunterapi aktiverar kroppens immunförsvar så att det angriper cancercellerna och gör så att de slutar att växa. Oftast används olika antikroppar för denna typ av behandling. Antikroppen kan till exempel fungera som en "flagga" och märka upp cancercellen för immunförsvaret.

## 3. BEHANDLING

### Behandling

#### Så går det till

Läkemedlet får du direkt i blodet genom dropp. Inför behandlingen kontrollerar sjuksköterskan bland annat ditt blodtryck och dina blodprover utifrån nationella riktlinjer för behandlingen.

Behandlingen tar cirka 1–2 timmar och upprepas ungefär var 3–6:e vecka.

#### Biverkningar vid immunterapi

Biverkningar vid immunterapi är olika inflammatoriska tillstånd. Ibland kan de vara allvarliga och i sällsynta fall livshotande. Det är därför viktigt att du känner till biverkningarna så att du vet när du bör söka vård.

Biverkningarna kan komma när som helst under behandlingen, och även veckor eller månader efter att den är slut. Vänta inte med att kontakta sjukvården om du får biverkningar. För det mesta minskar biverkningarna med kortisonbehandling.

Exempel på symtom som kan vara tecken på inflammation:

- Andningssvårigheter eller hosta kan vara tecken på inflammation i lungorna.
- Diarré, lös eller mjuk avföring, magsmärter och slem eller blod i avföringen kan vara tecken på inflammation i tarmarna.
- Utslag eller klåda kan vara tecken på inflammation i huden.
- Extrem trötthet, huvudvärk, synrubbingar eller viktförändringar kan vara tecken på inflammation i körtlar som tillverkar hormoner, till exempel sköldkörteln eller binjurarna.
- Minskad mängd urin kan vara tecken på inflammation i njurarna.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Praktiskt stöd vid cancer.

## Skelettstärkande behandling med bisfosfonater

**Bisfosfonater är skelettstärkande läkemedel som normalt används för att behandla benskörhet. Läkemedlet ges också för att undvika att skelettet kalkas ur av vissa läkemedel och vid skelettmetastaser som gör skelettet skört.**

Vanliga läkemedel med bisfosfonater innehåller någon av substanserna alendronsyra (alendronat), zoledronsyra eller denosumab.

### Hur ska jag förbereda mig?

Innan du startar din första behandling kan du behöva beställa tid hos tandläkare eller remitteras av din läkare till medicinsk tandvård. Orsaken är att det finns en liten risk för sämre blodförsörjning i käkbenet vid behandling med bisfosfonater. Om du har en infektion eller tandlossning behöver man därför åtgärda det innan behandlingen med bisfosfonater påbörjas.

Cirka en vecka före varje behandling ska du lämna blodprover för att man ska kontrollera njurfunktionen och kalkhalten i blodet. Remiss för proverna ordnar din kontaktsjuksköterska.

Det är viktigt att du dricker ordentligt före och efter behandlingen, så att du inte blir uttorkad.

### Så går det till

Zoledronsyra ges som dropp direkt in i blodet och varje behandling tar cirka 30 minuter.

Behandlingen ges på sjukhuset och du får gå hem samma dag.

Alendronat tas som en tablett varje vecka. Denosumab ges som en spruta i under huden en gång per månad på vårdcentralen.

### Biverkningar du kan få

Bisfosfonater kan orsaka biverkningar, men alla behöver inte få dem. Du kan få huvudvärk och influensaliknande tillstånd med feber och värk i leder, skelett och muskler. De flesta får lindriga biverkningar som försvinner efter några dagar.

Du kan lindra biverkningarna genom att ta paracetamol en stund före behandlingen. Du kan sedan fortsätta att äta paracetamol enligt anvisningarna på förpackningen så länge du behöver.

Bisfosfonater kan sänka halten av kalk och D-vitamin i blodet. Din läkare skriver därför recept på kalcium och D-vitamin.

### Håll en god tandhygien

Tänk på att hålla en god tandhygien och meddela din kontaktsjuksköterska och tandläkare om du har besvär. Berätta för din tandläkare inför tandbehandlingar att du behandlas med bisfosfonater.

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du får ont i munnen, tänderna eller käken.
- Om du får hjärtklappning eller oregelbunden puls. Det kan vara tecken på en ovanlig allergisk reaktion.
- Om du får besvär med ögonen.
- Om du mår illa eller kräks.





## **Exspektans**

**Exspektans innebär att du inte får behandling utan i stället följs av vården. Antingen kallas du regelbundet till undersökningar eller så hör du själv av dig om du får symtom. Du får veta vad som gäller för dig.**

Om du har spridd njurcancer kallas du till en onkologisk klinik där man tar ställning till vilken behandling du ska få. Behandlingen avgörs av ditt allmäntillstånd, om du har andra sjukdomar, vilka symtom du har av din njurcancer och vad du själv vill.

Du kan då erbjudas exspektans. Det betyder att du inte får aktiv behandling utan följs enligt ett särskilt program.

### **Regelbundna undersökningar**

Du kan komma att kallas till regelbundna röntgenundersökningar och besök där läkaren gör en klinisk bedömning. Vid besöket beslutar läkaren och du gemensamt om fortsatt exspektans eller mer aktiv behandling.

### **Symtomstyrd exspektans**

Om du erbjuds så kallad symtomstyrd exspektans blir du inte kallad regelbundet på undersökningar utan beroende på om du får symtom. Hör av dig till din klinik om du får något av följande symtom:

- ny eller ökad smärta
- blod i urinen
- tilltagande trötthet.



## Fertilitet och njurcancerbehandling

**Både cancersjukdomen och behandlingen kan ge sämre fertilitet, alltså göra det svårare att få biologiska barn. Ibland kommer fertiliteten tillbaka efter behandlingen. Du kan också få hjälp med konstgjord befruktning men reglerna varierar mellan olika regioner.**

Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare för att få råd, om du har frågor om dina möjligheter att få barn. Innan behandlingen börjar bör de berätta hur fertiliteten kan påverkas, och fungera som stöd om du behöver prata mer om detta.

### Fertilitet efter operation

En operation kan påverka fertiliteten beroende på vilket område som opereras och hur stor ärrbildningen blir. Fertiliteten påverkas normalt inte av operationer som görs på grund av njurcancer.

### Fertilitet under och efter målriktad behandling och immunterapi

Fertiliteten kan påverkas under tiden som du får målriktad behandling och immunterapi.

Din läkare eller kontaktsjuksköterska kan berätta mer om hur ditt läkemedel påverkar fertiliteten.

### Graviditet

För alla cancerläkemedel gäller att det är viktigt att du inte blir gravid eller gör någon gravid under behandlingen, eftersom läkemedlen kan påverka fostret. Vissa läkemedel kan påverka fostret i flera månader efter avslutad behandling och tiden varierar kraftigt mellan de olika läkemedlen. Använd därför säkra preventivmedel, och rådgör med din läkare om när det är lämpligt att försöka bli förälder.

Som kvinna rekommenderas du använda säkert skydd mot graviditet under hela din behandlingstid. Ibland behövs dubbelt skydd, eftersom biverkningar som diarré eller direkt påverkan av cancerläkemedlet kan göra att p-piller inte räcker som ensamt skydd. Ibland är p-piller inte heller lämpligt. Kondom kan rekommenderas både som preventivmedel och för att skydda sköra slemhinnor.

### Det finns hjälp att få

Det går att frysa ner spermier, ägg, befruktade ägg och i vissa fall äggstocksvävnad, som senare kan användas till konstgjord befruktning. Detta kallas fertilitetsbevarande eller fertilitetsfrämjande åtgärder.

Regionerna har olika regler för vilken hjälp du kan få med konstgjord befruktning efter en cancerbehandling. Bland annat finns det åldersgränser och regler kring kostnader. Du får veta vad som gäller i din region av din läkare som också skriver remiss till en reproduktionsmedicinsk mottagning om du behöver det. Att ha fått tillgång till fertilitetsbevarande åtgärder är ingen garanti för att kunna bli förälder.

Om du är eller blir infertil kan du få stöd för att hantera det känslomässigt. Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare för att få hjälp.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Fertiliteten efter cancerbehandlingen.



## **Botande behandling vid njurcancer**

**Målet med din behandling är att du ska bli frisk från cancer. Vid njurcancer innebär botande behandling att tumören opereras, fryses eller bränns bort.**

Botande behandling kallas också kurativ behandling.

Behandlingen följer nationella riktlinjer och följs upp med regelbundna kontroller med till exempel datortomografi, blodprov eller läkarundersökningar. Uppföljningen görs av din läkare eller kontaktsjuksköterska genom besök, telefon eller brev.

### **Målet med behandlingen kan ändras**

Målet med behandlingen kan ändras efter att den har startat. En botande behandling som inte har botande effekt kan ändras till att ha som mål att bromsa sjukdomen och lindra symtom.



## Palliativ vård

**Palliativ vård syftar till att du ska ha det så bra som möjligt trots att du har en svår sjukdom. Du kan till exempel få smärtlindring, samtalsstöd och praktiska hjälpmedel. Även dina närstående kan få stöd. Palliativ vård kan pågå under lång tid, ibland flera år.**

Palliativ vård ges när sjukdomen inte längre går att bota. Vården består då av behandlingar och stöd för att du ska kunna ha ett så aktivt, meningsfullt och bra liv som möjligt. Alla delar av livet och tillvaron räknas.

Du kan få palliativ vård under lång tid och samtidigt som du får behandling som bromsar sjukdomen och förlänger livet. Ju tidigare palliativ vård sätts in, desto större chans att du får god livskvalitet trots svår sjukdom.

### Vad är viktigt för mig?

Det är bra om du, gärna tillsammans med dina närstående, funderar över vad som är viktigt för dig och er och vilket stöd ni behöver.

Du bör erbjudas ett samtal om dina resurser, erfarenheter och behov utifrån att du ska ha det så bra som möjligt. Samtalet bör också handla om dina önskemål, prioriteringar och information om förväntat sjukdomsförlopp samt målet med din behandling.

Prata med din läkare och kontaktsjuksköterska, så att ni tillsammans kan planera vården så att du känner dig trygg och får det stöd du behöver.

### Vilken hjälp kan jag få?

Här är några exempel på hjälp och stöd:

- Du kan få lindring eller förebyggande hjälp mot till exempel smärta, illamående och trötthet.
- Du kan få stöd att hantera känslor som oro eller ångest, eller hantera tankar om livet och döden.
- Du kan få vägledning så att du kan ordna tillvaron med ekonomin eller dina närstående.
- Du kan få hjälpmedel som kan underlätta vardagen.
- I samråd med vårdpersonalen får du fylla i och regelbundet uppdatera vårdplanen för omvårdnad, medicinska behov och rehabiliteringsbehov.
- Du får veta vart du och dina närstående kan vända er för rätt kompetens.

### Var kan jag få palliativ vård?

Var du kan få den palliativa vården beror på hur du mår, vad du vill och vad som är möjligt. Dina behov kan också förändras när sjukdomen utvecklas. Ibland kan du behöva få hjälp av flera olika vårdenheter. Du kan till exempel vårdas växelvis på en palliativ avdelning och hemma.

Du och dina närstående kommer regelbundet att prata med vårdteamet om hur behoven ser ut och hur den palliativa vården fungerar för dig.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Palliativ vård - att förlänga livet eller lindra symtom och Planerad vård hemma.





## **Onkologisk behandling med palliativt syfte**

**Du kan få behandling för att bromsa sjukdomen och lindra symtom även om det inte går att bli av med cancer. Du och din läkare beslutar hur länge behandlingen ska fortsätta. Du kommer fortsatt att få palliativ vård för att du ska må så bra som möjligt.**

### **Cancerbehandling med bromsande och lindrande effekt**

När det inte går att bli av med sjukdomen kan du få cancerbehandling med syfte att bromsa sjukdomen, förlänga livet och ge dig en så god livskvalitet som möjligt. Bromsande och symtomlindrande behandling har ofta god effekt på hur du mår och på sjukdomens utveckling och kan pågå så länge som den har önskad effekt. Om en bromsande behandling inte har önskad effekt kan man i många fall byta till en annan.

### **Med tiden kan effekten bli sämre**

Med tiden är det vanligt att cancersjukdomen påverkar dig allt mer. Samtidigt kan cancerbehandlingen med tiden få sämre effekt och i stället ge fler och mer påtagliga biverkningar. Det kan nå en punkt där du inte längre har nytta av den. Tillsammans med din läkare behöver du då överväga om det är lämpligt att avbryta behandlingen.

I sådana situationer kommer du fortfarande att få god palliativ vård, som syftar till att förebygga och lindra symtom som sjukdomen orsakar. Målet är att ge dig den bästa möjliga livskvaliteten och hjälpa dig att hantera sjukdomens påverkan på bästa sätt.



## Levnadsvanor inför en operation

**Genom att leva hälsosamt ökar du möjligheterna att operationen går bra och att du mår bättre efteråt. Använd därför tiden före operationen till att förbereda dig. Ibland behöver operationen skjutas upp tills du har bättre förutsättningar att klara den.**

Hälsosamma vanor kan göra stor skillnad på både kort och lite längre sikt. Om du opereras akut kan du ändå påverka resultatet genom att leva hälsosamt efter operationen.

### Tobak och nikotin

Den som använder tobak får syrebrist i kroppens vävnader, och det är den vanligaste orsaken till komplikationer efter en operation. En annan effekt är att kroppen får sämre förmåga att bilda bindväv, vilket gör att sår läker sämre. Om du slutar att använda tobak minskar risken att få blodpropp, lunginflammation och sårinfektion efter operationen. Såret kommer också att läka bättre.

Tobak och nikotin finns i cigaretter, e-cigaretter, snus och upphettade tobaksprodukter. Du bör därför undvika alla produkter med tobak eller nikotin före och efter operationen.

#### Råd till dig som använder tobak och nikotin

Avstå från tobak och nikotin så långt före operationen som möjligt, minst 4 och gärna 8 veckor. Prata med vårdpersonalen för att få råd om hur du ska göra. Du kan också få hjälp och stöd av vårdcentralen.

### Alkohol

Att dricka alkohol tiden före en operation ökar risken för sårinfektion, urinvägsinfektion och lunginflammation. Alkohol höjer även blodtrycket och ökar risken för blödning och hjärt- och kärlpåverkan. Genom att undvika alkohol så långt före operationen som möjligt kan din kropp återhämta sig från alkoholens negativa effekter.

Du kan få hjälp och stöd av vården med att sluta dricka alkohol.

### Narkotika och andra droger

Berätta för din läkare om du använder narkotika eller andra droger innan du ska opereras. Det är säkrast för dig och du kan få hjälp att sluta. Läkaren har tystnadsplikt.

### Fysisk aktivitet

Olika former av fysisk aktivitet och träning underlättar en snabb återhämtning och minskar risken för komplikationer efter operationen. En operation försämrar tillfälligt din fysiska förmåga. Om du tränar eller rör på dig extra mycket före operationen ökar blodets förmåga att ta upp syre och blodtrycket sänks. Genom att vara fysiskt aktiv innan du opereras kan du alltså ge hjärtat, kärlen och lungorna ett så bra utgångsläge som möjligt.

#### Råd om fysisk aktivitet

Hur mycket och hur intensiv fysisk aktivitet du klarar är individuellt, men all rörelse är bättre än ingen rörelse. Den allmänna rekommendationen är att röra på sig så att pulsen ökar och man blir varm och lätt andfådd 150–300 minuter i veckan, eller på en mer ansträngande nivå 75–150 minuter i veckan. Aktiviteten bör spridas över veckan. All rörelse räknas och det behöver inte vara organiserad träning. Om du kan får du gärna röra dig mer än rekommendationen.

### 3. BEHANDLING Operation

Du kan behöva förebyggande andningsträning, om du har en lungsjukdom eller nedsatt fysisk funktion sedan tidigare. Den kan innebära träning av andningsmusklerna eller olika tekniker för att rengöra luftvägarna från slem.

Kontakta en fysioterapeut om du behöver råd om fysisk aktivitet och träning inför operationen.

#### Matvanor

Hälsosamma matvanor och en normal vikt minskar risken för komplikationer såsom trycksår, infektion, dålig sårhäkning, hjärtinfarkt och hjärtsvikt. Den stress som kroppen utsätts för under en operation gör att behovet av protein och energi ökar. Se till att få i dig tillräckligt med näring både före och efter operationen, så att du kan återhämta dig bättre.

Om du håller vikten och kan äta som vanligt, behöver du inte tänka på att få i dig extra näring inför en operation. Du kan då följa de kostråd som rekommenderas för allmänheten.

Om du har minskat i vikt eller har svårt att äta, kan du behöva kontakt med en dietist. Du kan då få kostråd och eventuellt särskilda kosttillägg.

#### Livsmedelsverkets allmänna rekommendationer för hälsosamma matvanor

- Ät regelbundet.
- Ät mer grönsaker, frukt, fisk, skaldjur, bär och nötter.
- Välj fullkornsprodukter, magra mejeriprodukter och växtbaserade fetter och oljor.
- Ät mindre socker, salt, charkprodukter och rött kött (från ko, gris, lamm och vilt)

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du har en planerad operation och har svårt att sluta med tobak eller alkohol.
- Om du använder narkotika eller andra droger.
- Om du har svårt att äta och inte får i dig tillräckligt med mat och vätska.
- Om du går ner i vikt.

► Läs mer på [Livsmedelsverket.se](https://www.livsmedelsverket.se). Sök på Kostråden – hitta ditt sätt.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Levnadsvanor i samband med en operation.

## Förberedelser inför en operation i narkos

**Du ska opereras i narkos, vilket innebär att du är sövd under operationen. Inför narkosen behöver du duscha och tvätta dig noga, och du får inte äta eller dricka något i ett antal timmar före.**

I din kallelse får du detaljerad information om hur du ska förbereda dig. Här får du allmän information.

### Inskrivning

Inför din operation har du ett inskrivningsamtal. Samtalet genomförs via telefon, video eller som ett besök på sjukhuset. Förbered dig genom att skriva ner dina frågor och ha gärna med en närstående till samtalet. Ibland sker samtalet när du kommer till sjukhuset för operationen.

Om du ska till sjukhuset på ett besök, ta med legitimation och eventuella läkemedel du behöver under dagen. Ta också med din läkemedelslista och eventuellt behandlingskort för blodförtunnande läkemedel. Om du tar naturläkemedel är det viktigt att du berättar det.

### Provtagning

Du kan behöva lämna blodprover inför operationen. Antingen gör du det vid inskrivningen eller så får du en remiss för att lämna proverna på en vårdcentral eller ett laboratorium. Du får veta var du kan lämna proverna.

### Läkemedel

Inför operationen kan du behöva göra uppehåll med de läkemedel och naturläkemedel du tar, eller ändra dosen. Du kan också behöva ta nya läkemedel inför operationen. Din läkare berättar vad som gäller för dig.

### EKG – mätning av hjärtats aktivitet

Du kan behöva undersökas med EKG, som mäter hjärtats elektriska aktivitet. Det är läkaren som avgör om det behövs.

### Duscha

Du ska duscha och tvätta kroppen inför operationen. Efter att du har duschat är det viktigt att du tar på dig rena kläder.

### Fasta

Det är viktigt att du fastar före operationen, annars kan du kräkas och få ner maginnehåll i lungorna. Du får alltså inte äta eller dricka ett antal timmar innan du ska sövas. Följ instruktionerna du får.

### Ta alltid med dig:

- legitimation
- telefonnummer till närstående
- läkemedel och läkemedelslista
- tidsfördriv, till exempel böcker
- egna anteckningar och frågor

### 3. BEHANDLING Operation

- mobiltelefon, laddare med lång sladd och hörlurar
- sköna kläder som är enkla att ta på.

#### **Ta med dig om du ska stanna över natten:**

- inneskor som är stabila och lätta att ta av och på
- extra kläder
- hygienartiklar, till exempel tandborste, tandkräm och hudkräm.

#### **Ta inte med dig:**

- värdesaker
- stora summor pengar.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Narkos, EKG och Att lämna blodprov.

## Så går det till att sövas

**Du ska gå igenom en undersökning eller operation där du ska vara sövd. Du får sömnmedel genom en tunn slang i ett blodkärl och får andas syrgas i en mask. När du vaknar är du på en uppvakningsavdelning.**

I din kallelse får du veta hur du ska förbereda dig, när du ska komma till sjukhuset och vart du ska gå. Här får du allmän information.

### Innan du ska sövas

På sjukhuset får du byta om till särskilda kläder och låsa in dina saker i ett skåp. Du får lägga dig i en säng eller sitta i en fåtölj när du väntar på din tur.

Du får en perifer venkateter, PVK, i ett blodkärl i handen eller armen. Venkatetern är en tunn plastslang som gör att du kan få läkemedel och dropp direkt i blodet.

Personalen följer dig till operationsavdelningen när det är dags för din undersökning eller operation.

### Så går det till att sövas

När det är dags att sövas får du sömnmedel i venkatetern. Du får andas extra syrgas i en mask framför munnen och nästan.

När du är sövd övervakar narkospersonalen dig och ditt hjärtas och dina lungors funktion.

### När du vaknar

När du vaknar har du redan förts till en uppvakningsavdelning. Personalen där tar hand om dig tills du kan komma till en vårdavdelning eller gå hem.



*I samband med en operation i narkos kan du få dropp och ibland urinkateter.*

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Narkos och Venkateter i armen eller handen.





## Ryggbedövning

**Ryggbedövning används för att smärtlindra eller helt bedöva underkroppen. Du får bedövningsmedlet i ryggen genom en spruta eller en tunn slang. Du kan behöva en urinkateter tills bedövningen har släppt.**

Det finns två metoder för ryggbedövning: epiduralbedövning och spinalbedövning. Det som skiljer dem är hur långt in i ryggraden bedövningsmedlet sprutas.

### Hur ska jag förbereda mig?

I kallelsen får du veta hur du ska förbereda dig, när du ska komma till sjukhuset och vart du ska gå.

### Så går det till

Du får antingen sitta eller ligga ner när du ska få ryggbedövningen.

Innan du får själva ryggbedövningen kan du få lokalbedövning i huden.

Du kan få ryggbedövningen med en spruta som en engångsdos.

Om du behöver en bedövning som man kan fylla på, lägger man in en kateter som man antingen kan ge flera doser i, eller koppla till en läkemedelspump. Katetern är en tunn plastslang som inte brukar kännas. Denna typ av bedövning kan också användas som smärtlindring efter operationen.

Vid ryggbedövning bedövas nerverna som styr urinblåsan. Därför kan du få en urinkateter som du har kvar tills bedövningen har släppt.



*Ryggbedövning kan ges genom en kateter, en tunn slang i ryggen*

### Hur mår jag efteråt?

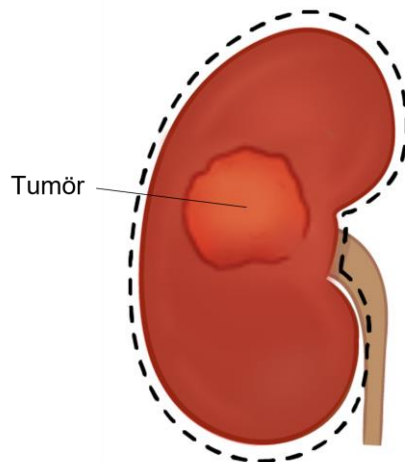
- Blodtrycket kan sjunka när bedövningen verkar, därför kontrolleras det regelbundet.
- Du kan vara öm i ryggen, ha klåda och få ett blåmärke vid stickstället. Det brukar gå över inom några dagar.
- Om du har varit helt bedövad är det vanligt att skaka och huttra en stund efter operationen.
- Om du har svårt att kissa efter att bedövningen har släppt, kontakta vården.
- Det kan hända att du får huvudvärk efter en ryggbedövning, även om det är ovanligt. Då är det bra att dricka mycket och ta värktabletter. Om det inte går över efter 1–3 dygn kan du få annan behandling.
- Allvarliga och bestående nervskador efter en ryggbedövning är mycket ovanligt.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Ryggbedövning.



## Nefrektomi

Ibland behöver hela njuren opereras bort. Det kan bero på att tumören är stor eller växer på ett sådant sätt att det inte går att operera bort bara tumören. Operationen kallas nefrektomi.



*Vid nefrektomi opereras tumören och hela njuren bort.*

Operationen kan göras med antingen öppen teknik eller titthålsteknik. Vilken teknik som är aktuell i ditt fall beror på bland annat var tumören sitter och om du har blivit opererad i magen tidigare.

Att ta bort en njure kan innebära att du får sämre njurfunktion. Det innebär dock sällan att du behöver anpassa din kost eller livsstil efter operationen. Din njurfunktion kommer att följas av din läkare eller kontaktsjuksjuksköterska.

Om du har dålig njurfunktion före operationen kan det behövas fler utredningar innan man opererar.

### Förberedelser

Innan operationen kommer du att få lämna blodprover. De flesta behöver också göra ett EKG, en undersökning som mäter hjärtats elektriska aktivitet.

Du får träffa en narkosläkare som talar om vilka mediciner du kan ta före operationen och hur sövningen går till.

I samband med en stor operation finns en ökad risk för blodpropp. Din läkare kan därför ordinera medicin mot blodpropp i förebyggande syfte.

### Hur ska jag förbereda mig?

Detaljerna kring hur du ska förbereda dig inför operationen kan variera mellan olika sjukhus. Du får mer information i din kallelse eller av din mottagning.

I korthet handlar det om att du ska

- duscha
- fasta, det vill säga inte äta eller dricka under en viss tid före operationen.

### 3. BEHANDLING Operation

Att leva hälsosamt spelar stor roll för att minska risken för komplikationer och underlätta återhämtningen. Läs mer i texten "Levnadsvanor inför operation".

#### **Sjukskrivning**

Det är vanligt att vara sjukskriven i 2–6 veckor efter operationen. Hur länge du behöver vara sjukskriven beror bland annat på hur du mår och vad du arbetar med.

#### **Uppföljning**

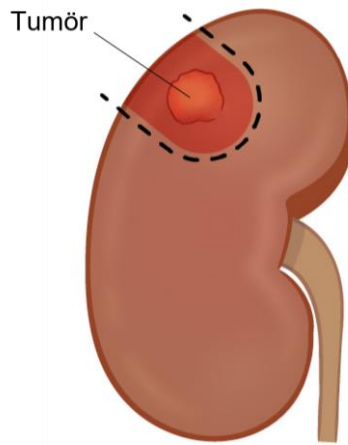
Några veckor efter operationen blir du kallad till ett läkarbesök. Då får du resultatet av den mikroskopiska undersökningen av tumören, och du och läkaren planerar kontroller och eventuell ytterligare behandling. Ibland kan detta göras på telefon, om ni har kommit överens om det.

Vilka kontroller eller vilken behandling du behöver efter operationen beror på cancertypen och hur utbredd cancer var. Vanliga kontroller är röntgenundersökningar och blodprover regelbundet under flera år.

## Nefronsparande kirurgi

Vid nefronsparande kirurgi opereras endast tumören och den omgivande vävnaden bort. Resten av njuren lämnas kvar. På så sätt behåller man viktig njurfunktion.

Ingreppet kallas också njurresektion eller partiell nefrektomi.



*Tumören och omgivande vävnad opereras bort. Större delen av njuren kan lämnas kvar.*

Operationen kan göras med både öppen teknik eller titthålsteknik. Det är viktigt att veta om att urologen kan behöva byta titthålsteknik till öppen teknik under operationen, om det visar sig vara för svårt eller riskfyllt att genomföra operationen med titthålsteknik. Ibland måste också hela njuren opereras bort i stället för bara en del, exempelvis vid en stor blödning under operationen.

### Förberedelser

Före operationen kommer du att få lämna blodprover. De flesta behöver också göra ett EKG, en undersökning som mäter hjärtats elektriska aktivitet.

Du får träffa en narkosläkare som talar om vilka mediciner du kan ta före operationen och hur sövningen går till.

I samband med en stor operation finns en ökad risk för blodpropp. Din läkare kan därför ordinera medicin mot blodpropp i förebyggande syfte.

### Hur ska jag förbereda mig?

Detaljerna kring hur du ska förbereda dig inför operationen kan variera mellan olika sjukhus. Du får mer information i din kallelse eller av din mottagning.

I korthet handlar det om att du ska

- duscha
- fasta, det vill säga inte äta eller dricka under en viss tid före operationen.

Att leva hälsosamt spelar stor roll för att minska risken för komplikationer och underlätta återhämtningen. Läs mer i texten "Levnadsvanor inför operation".

## 3. BEHANDLING

### Operation

#### **Sjukskrivning**

Det är vanligt att vara sjukskriven i 2–6 veckor efter operationen. Hur länge du behöver vara sjukskriven beror bland annat på hur du mår och vad du arbetar med.

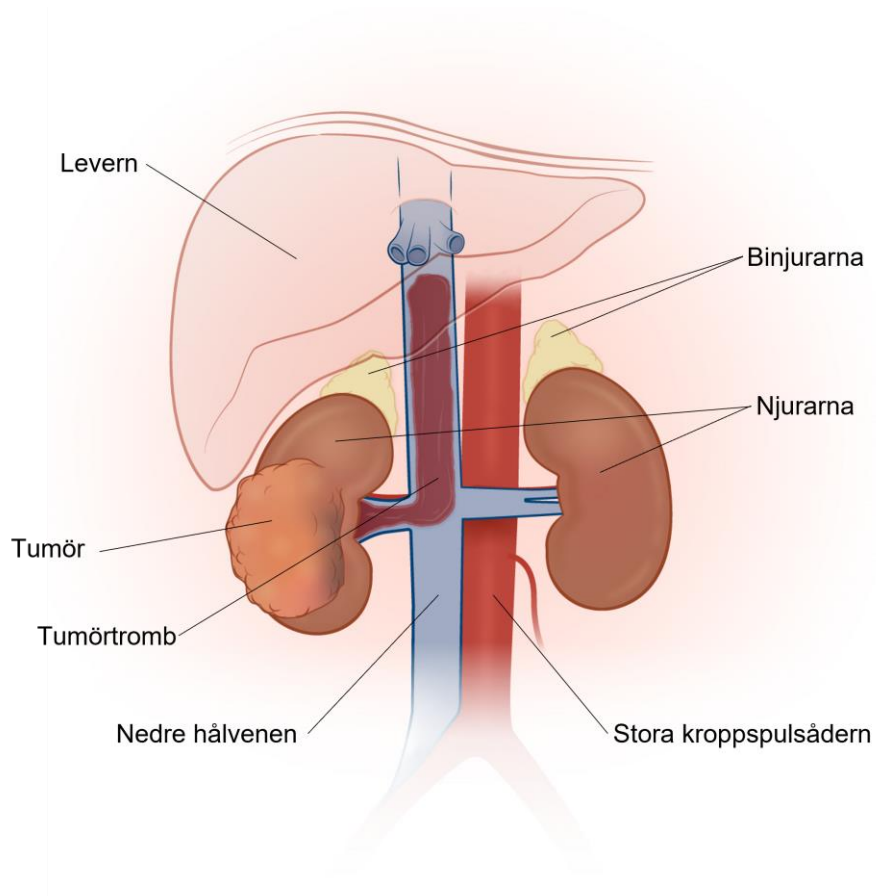
#### **Uppföljning**

Efter operationen blir du kallad till ett läkarbesök. Då får du resultatet av den mikroskopiska undersökningen av tumören, och du och läkaren planerar kontroller och eventuell ytterligare behandling. Ibland kan detta göras på telefon, om ni har kommit överens om det.

Vilka kontroller eller vilken behandling du behöver efter operationen beror på cancertypen och hur tumören växte. Vanliga kontroller är röntgenundersökningar och blodprover regelbundet under flera år.

## Trombektomi

En tumör som växer in i njurvenen och ibland nedre hålvenen kallas tumörtromb. Vid trombektomi opereras tumörtromben bort tillsammans med njuren.



*Tumören kan växa in i njurvenen eller nedre hålvenen.*

Trombektomi görs på sjukhus som har stor vana att utföra denna operation. Ibland kan kirurgen behöva samarbeta under operationen med andra kirurger, exempelvis

- thoraxkirurg
- kärlkirurg
- leverkirurg
- transplantationskirurg.





## Operation med öppen teknik vid njurcancer

Du rekommenderas en operation för att behandla din cancer. Vid en öppen operation kan antingen hela njuren eller en del av njuren opereras bort. Urologen opererar bort tumören med god marginal.

### Hur ska jag förbereda mig?

I kallelsen får du veta hur du ska förbereda dig, när du ska komma till sjukhuset och vart du ska gå.

### Så går det till

Du är sövd under operationen. Ibland får du även ryggbedövning. Narkosläkaren bedömer vad du behöver.

Urologen gör ett snitt under revbenen på den sida tumören sitter.

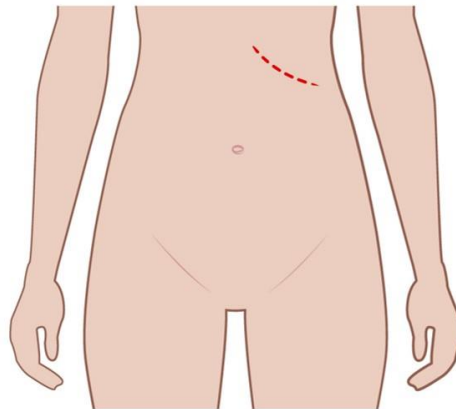
Hela eller delar av njuren tas bort. Det som har opererats bort skickas till ett laboratorium för analys.

Snittet stängs med metallklamrar, så kallade agraffer, eller stygn.

Du får en kateter i urinblåsan som samlar upp din urin.

Eventuellt får du en slang i sårområdet för att leda bort sårvätska. En sådan slang kallas dränage.

Operationen tar vanligen 2–3 timmar.



*Operationssnittet görs under revbenen vid öppen teknik.*

### Hur mår jag efteråt?

Du får börja äta och dricka igen när du vaknar upp och mår tillräckligt bra.

Du får hjälp av personalen att komma upp ur sängen och röra på dig så snart som möjligt. Att röra på dig minskar risken att du drabbas av komplikationer efter operationen.

Om du har ont får du smärtstillande läkemedel.

Urinkatetern tas bort när du kan gå på toaletten själv, oftast inom ett dygn. Om du har katetern kvar när du lämnar sjukhuset, får du veta hur du sköter den.

### 3. BEHANDLING Operation

Dränaget tas oftast bort innan du åker hem. Annars får du veta hur du sköter det.

Du kan behöva ta blodförtunnande läkemedel efter operationen. Då får du lära dig hur du gör innan du lämnar sjukhuset.

Det är vanligt att stanna på sjukhuset i ungefär 5 dagar. Tiden beror på hur du mår efter operationen. Innan du åker hem får du veta hur operationen har gått. Du får också veta när och var agraferna eller stygnen ska tas bort.

#### **När du har kommit hem**

Det tar oftast någon månad att återhämta sig efter en öppen operation.

Du ska inte lyfta tungt de 4 första veckorna, för att minska risken för komplikationer i såret. Det går bra med promenader och lättare hushållsarbete.

Efter 1–2 månader kan du börja lyfta tyngre och anstränga dig mer. Undvik aktiviteter som gör att du får ont.

Det går bra att bada så snart såret är läkt och sårskorporna har lossnat.

Det är inte ovanligt att känseln omkring ärret blir sämre. Känseln kan komma tillbaka efter en tid men gör inte alltid det.

## Operation med titthålsteknik vid njurcancer

**Du rekommenderas en operation för att behandla din cancer. Vid en titthålsoperation kan antingen hela njuren eller en del av njuren opereras bort. Urologen opererar bort tumören med god marginal.**

### Hur ska jag förbereda mig?

I kallelsen får du veta hur du ska förbereda dig, när du ska komma till sjukhuset och vart du ska gå.

### Så går det till

Under operationen är du sövd. Ibland får du även ryggbedövning för smärtlindring efter operationen.

Du får ligga ner på en brits.

Britsen tippas med huvudändan ner. Magen fylls med gas så att urologen kan se och komma åt att operera.



*Vid robotassisterad titthålsoperation styr urologen instrumenten med hjälp av en robot.*

Urologen gör flera små snitt i magen, så kallade porthål. Snitten används för att föra in de kirurgiska instrumenten som urologen styr. Detta kallas robotassisterad titthålsoperation.

Ett av instrumenten är en kamera som gör att urologen kan se ingreppet på en bildskärm och förstora bilden och se små vävnadsstrukturer.

Med hjälp av instrumenten tar urologen ut tumören och ibland även organ omkring.

Ibland tas vävnadsprover från tumören eller organ omkring. Proverna skickas till ett laboratorium för analys.

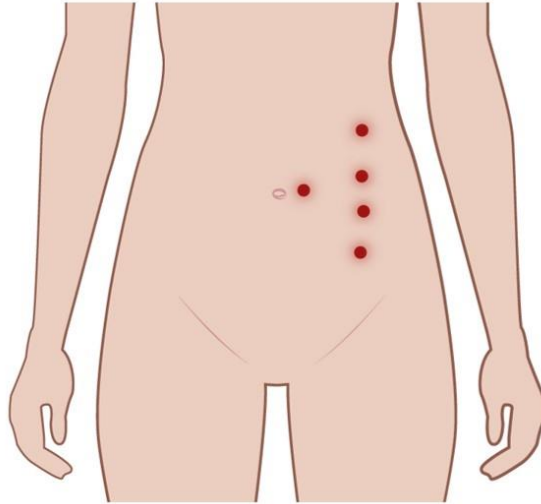
Snitten stängs med metallklämmor, så kallade agraffer, eller stygn.

Du får en kateter i urinblåsan som samlar upp din urin.

Eventuellt får du en slang i sårområdet för att leda bort sårvätska. Det kallas dränage.

Operationen kan ta olika lång tid. Du får veta vad som gäller för dig.

### 3. BEHANDLING Operation



*Vid operationen görs flera små porthål i magen för instrumenten*

#### **Hur mår jag efteråt?**

Du får börja äta och dricka igen när du vaknar upp och mår tillräckligt bra.

Du får hjälp av personalen att komma upp ur sängen och röra på dig så snart som möjligt efter operationen. Att röra på dig minskar risken att du drabbas av komplikationer efter operationen.

Det är vanligt att ha ont i axlarna eller över bröstet. Det beror på att din kropp har legat lutad med huvudet nedåt och magen har varit fylld med gas under operationen. Smärtan behandlas med smärtstillande läkemedel.

Urinkatetern tas bort när du kan gå på toaletten själv, oftast inom ett dygn. Om du har katetern kvar när du lämnar sjukhuset, får du veta hur du sköter den.

Dränaget tas oftast bort innan du åker hem. Annars får du veta hur du sköter det.

Du kan behöva ta blodförtunnande läkemedel efter operationen. Då får du lära dig hur du gör innan du lämnar sjukhuset.

Du stannar oftast på sjukhuset 1–3 dygn, beroende på hur stor operationen var. Innan du åker hem får du veta hur operationen har gått. Du får också veta när och var agraferna eller stygnen ska tas bort.

#### **Sjukskrivning**

Hur länge du behöver vara sjukskriven beror på vad du arbetar med och hur du mår. Det är vanligt att vara sjukskriven 1–2 veckor.

#### **Återbesök**

Du kommer att kallas till ett återbesök 2–6 veckor efter operationen. Återbesöket kan vara på sjukhuset, eller via telefon eller videosamtal. Du får då veta resultatet av eventuella vävnadsprover. Läkaren följer också upp hur du mår och ni diskuterar nästa steg.

## **Biverkningar och komplikationer efter en operation**

**Att opereras innebär en risk för biverkningar och komplikationer. Det är viktigt att du följer de råd du får om vad du kan göra själv för att minska risken och lindra besvären.**

### **Biverkningar**

#### Trötthet

Det är vanligt att känna sig trött efter en operation. Du kan vara trött i flera veckor, eftersom kroppens återhämtning tar mycket energi.

Försök att vara så fysiskt aktiv som du kan utifrån dina förutsättningar.

Du ska inte köra bil eller något annat fordon det första dygnet, om du har varit sövd eller fått lugnande läkemedel.

#### Illamående

Du kan må illa efter att ha varit sövd. Illamåendet går oftast över inom några timmar. Du kan få läkemedel om det är besvärligt.

#### Smärta

Att ha ont efter en operation är vanligt. Smärtan behandlas med läkemedel, antingen som tabletter eller direkt i blodet. Det är viktigt att du är väl smärtlindrad för att kunna återhämta dig snabbt.

#### Svårt att kissa

Det kan vara svårt att kissa efter operationen. Detta beror på de läkemedel du får under och efter operationen. Bedövningsmedel och smärtstillande kan göra så att musklerna i urinblåsan och kring urinrörsöppningen inte fungerar. Det kan vara extra svårt om du har fått dropp med vätska under operationen, eftersom blåsan kan vara överfull.

För att förebygga besvär får du gå på toaletten och försöka kissa så sent som möjligt före operationen.

Efter operationen kommer man att kontrollera med en ultraljudsapparat (blåsscanner) att du kan kissa ordentligt.

Det är viktigt att du sitter när du kissar så att du kan slappna av och tar god tid på dig. Om det behövs kan du få en engångskateter.

#### Förstoppning

Förstoppning kan orsakas av att tarmarnas naturliga rytm störs av operationen och av vissa smärtstillande läkemedel. Förstoppning kan leda till illamående, magknip och spänd mage. Besvären brukar försvinna när tarmarna kommer igång igen efter några dagar. Du kan få läkemedel om du har stora besvär.

## 3. BEHANDLING Operation

### Besvär i halsen

Det kan skava i halsen om du har haft en slang i den under operationen. Det går oftast över inom några dagar. Slemmet i halsen kan vara segt och svårt att få upp. Att ligga eller sitta mycket kan förvärra besvären.

För att göra det lättare att hosta upp slemmet ska du göra andningsövningar som vidgar lungorna. Andas 10 djupa andetag i följd en gång i timmen under dagen.

Att dricka mycket gör också att slemmet blir lättare att hosta upp.

### **Komplikationer**

Komplikationer efter en operation är ovanliga, men de kan vara allvarliga. Det är därför viktigt att du är uppmärksam på symtom och följer de råd du får om sårvård, hygien och fysisk aktivitet.

Exempel på komplikationer är infektion i såret, blodpropp och lunginflammation.

#### **När ska jag kontakta vården?**

- Om du får feber över 38 grader, frossa eller sämre allmäntillstånd.
- Om du får andra tecken på infektion, som att såret blir ömt, svullet, rött och varmt.
- Om du får en stor blödning från såret.
- Om någon kroppsdel känns öm, svullen, röd och varm.
- Om du får andnöd, hosta eller håll i sidan som gör ont när du andas in.
- Om du får plötsligt ont i bröstet eller ryggen.

## Fysisk aktivitet efter en operation

Att vara fysiskt aktiv förbättrar många av kroppens funktioner. Därför är det viktigt att du rör på dig efter operationen, både på sjukhuset och när du har kommit hem. Du kan få råd om fysisk aktivitet av vårdpersonalen eller en fysioterapeut.

Fysisk aktivitet efter en operation bidrar till att

- få i gång blodcirkulationen, vilket förbättrar sårhäkningsprocessen och minskar risken för lunginflammation och blodpropp i benen
- få i gång tarmarna och minska risken för förstoppning och illamående
- förbättra lungfunktionen, vilket minskar risken för lunginflammation och slem i lungorna
- minska risken för stela leder och svaga muskler.

Du bör komma igång och röra på dig så snart som möjligt efter operationen. Personalen visar dig hur du bäst tar dig upp och rör dig utan att belasta operationssåret. Det är oftast bra att vara uppe så mycket du orkar och att sitta upp när du äter.

Om du ligger ner mycket bör du röra på fötterna fram och tillbaka. Det ökar blodcirkulationen och minskar risken för till exempel blodpropp.

### Efter operationen, på sjukhuset

Efter operationen bör du ligga i sängen så lite som möjligt och vara fysiskt aktiv så snart du kan. Efter större operationer är det vanligt att behöva ligga i sängen en kortare eller längre period. Men du återhämtar dig snabbare och får färre komplikationer om denna period blir så kort som möjligt. Att sitta upp i sängen eller på en stol, stå och gå förbättrar många av kroppens funktioner. All rörelse är betydelsefull.

### Andningsträning

Att sitta upp och vara fysiskt aktiv minskar risken för komplikationer som lunginflammation, men ibland behövs också andningsträning. I så fall kan du rekommenderas olika andningsövningar med eller utan hjälpmedel. Du bör träna ofta eftersom effekten är kort. Rekommendationen är varje vaken timme under den första tiden efter operationen. Träna enligt de instruktioner du får av vårdpersonalen.



*Trampa med fötterna om du ligger mycket i sängen.*

### 3. BEHANDLING Operation

#### Efter utskrivning

Målet är att du ska återgå till din vanliga eller en högre funktionsnivå än före operationen. Under tiden såret läker, vanligtvis 6–8 veckor, kan du behöva undvika tyngre belastning som styrketräning och tunga lyft, men oftast går det bra med lättare fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet kan leda till snabbare återhämtning och läkning.

Starta med lugnare aktiviteter som promenader, cykling eller lättare övningar och öka på belastningen allteftersom. Det är vanligt att vara trött, men försök ändå att vara så aktiv du kan.

Råd om fysisk aktivitet kan du få från en fysioterapeut och annan vårdpersonal. Du kan också få fysisk aktivitet på recept, FaR.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Fysisk aktivitet på recept.

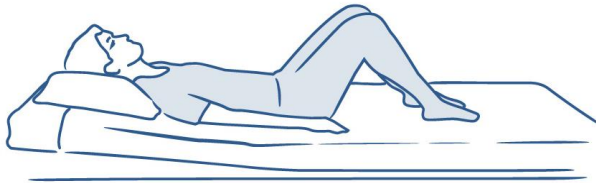


## **Så sätter du dig upp efter en operation i magen**

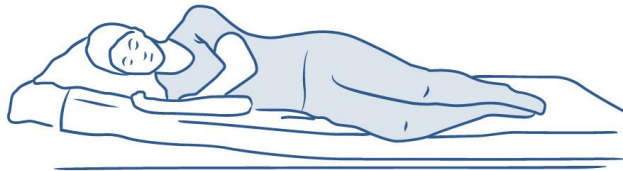
För att skydda såret bör du sätta dig genom att först lägga dig på sidan. Då använder du inte magmusklerna lika mycket.

Gör så här:

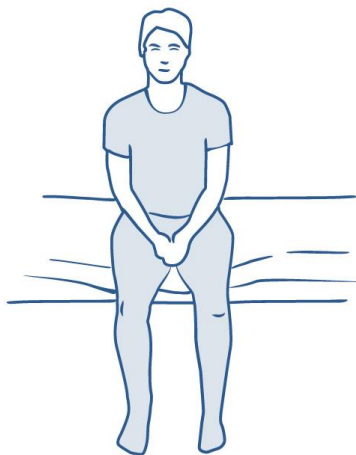
1. Böj benen.



2. Lägg dig på sidan.



3. För ut benen över sängkanten. Tryck dig upp till sittande med hjälp av dina armar.



4. För att lägga dig ner, följ bilderna i omvänd ordning.



### Sårvård efter en operation

**Det är viktigt att följa de råd du får om hur du ska sköta såret. Då läker det bättre och risken för infektioner minskar. Det är också viktigt att du får behandling om du har ont, att du rör på dig och att du sover bra.**

Berätta för din kontaktsjuksköterska eller läkare om du har ont, så att du kan få behandling och råd om egenvård.

#### Sårvård

##### Förband

Ofta täcks såret av ett förband. Om såret fuktat igenom förbandet under det första dygnet, kan du förstärka det med en torr kompress. Om såret vätskar så att förbandet är helt genomblött, bör du byta det. Det är viktigt att vara noga med hygienen när du byter förband. Tvätta händerna med tvål och vatten innan. Du behöver inte använda handskar.

##### Dusch och bad

Något eller några dygn efter operationen kan du duscha med ljummet vatten och eventuellt oparfymrerad tvål på såret. Det gäller även om såret skulle vara infekterat. Sårtejp och sårlim tål vatten och ska sitta kvar. Om du har ett större förband ska du ta bort det innan du duschar. Sätt sedan på ett nytt förband om det behövs.

Undvik att bada och basta tills huden är hel.

Du får veta vad som gäller för dig.

##### Stygn och agraffer

Stygnen eller agrafferna tas oftast bort 7–14 dagar efter operationen, om såret inte har sytts med stygn som löser upp sig själva eller limmats med sårlim. När du skrivs ut från sjukhuset kommer du att få veta vad som gäller för dig.

#### Infektion i såret

Det händer att såret blir infekterat. En infektion uppstår vanligtvis tidigast 3 dagar efter operationen. Tecken på infektion är feber, ökande smärta och växande svullnad och rodnad kring såret. Om det händer ska du kontakta mottagningen där du opererades. Några millimeters rodnad kring såret och stygnen är normalt.

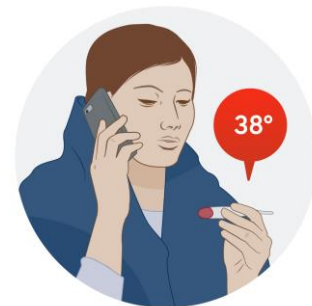
#### Ärr

När stygnen eller agrafferna är borta har huden läkt ihop så att den håller för påfrestningar, men det tar många månader innan ärrret får sitt slutliga utseende. Ärr kan bli röda, hårda, upphöjda och klia, men med tiden bleknar de, sjunker ihop och blir mjuka.

Massera gärna huden kring ärrret så länge det är rött, så kommer ärrret att synas mindre. Det finns också salvor och plåster med silikon som kan vara effektiva för läkningen av ärr.

##### Sämre känsel

Det är normalt att ha sämre känsel kring ärrret. Känseln kommer oftast tillbaka, men det kan ta flera månader.



*Kontakta vården om du får feber över 38 grader. Det kan vara tecken på infektion.*

### 3. BEHANDLING Operation

#### Skydda ärret mot sol

Skydda ärret mot sol under minst ett år. Då undviker du att få pigmentförändringar som inte försvinner. För att skydda ärret kan du behöva använda hudvänlig tejp. Du får veta vad som gäller för dig.

#### **När ska jag kontakta vården?**

- Om du får feber över 38 grader, frossa eller sämre allmäntillstånd.
- Om du har en ökande smärta och en växande svullnad och rodnad kring såret.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Operationssår.

## Behandling med blodförtunnande läkemedel

**Din sjukdom och behandling kan öka risken för blodproppar. Då kan du få blodförtunnande läkemedel som gör att blodet inte kan koagulera, alltså levra sig, lika snabbt. Läkemedlen kallas även antikoagulantia.**

Risken för att få blodpropp kan öka vid operationer, men även av cancersjukdomen i sig. Du kan få blodförtunnande läkemedel som förebyggande behandling om du har ökad risk för blodpropp. Blodförtunnande läkemedel används också som behandling om du redan har fått en blodpropp.

Du kan även behöva ta blodförtunnande läkemedel om du tidigare har haft förmaksflimmer, hjärtsvikt, högt blodtryck eller diabetes.

### Olika typer av blodförtunnande läkemedel

Det finns olika typer av blodförtunnande läkemedel. Vilket du rekommenderas beror på vilken sjukdom du har och om du tar andra läkemedel. Du kan behöva använda flera blodförtunnande läkemedel samtidigt, eller olika läkemedel under olika faser av behandlingen.

Blodförtunnande läkemedel finns som sprutor, tabletter eller kapslar.

### Berätta om du tar andra läkemedel och naturläkemedel

Vissa läkemedel som är avsedda för andra saker kan också ha en blodförtunnande effekt. Det gäller även receptfria läkemedel som vissa värktabletter. Därför ska du alltid berätta för läkaren om alla läkemedel och naturläkemedel du tar.

### Vanliga biverkningar

Blodet koagulerar inte lika snabbt när du tar blodförtunnande läkemedel. Därför blöder du lättare om du till exempel får ett sår eller en skada. Här är exempel på vanliga biverkningar:

- näsblod
- blod i urinen
- blod i avföringen som gör den svart
- många eller stora blåmärken i huden.

Risken för allvarlig blödning minskar om du har ett normalt blodtryck.

Du kan tillfälligt behöva sluta ta det blodförtunnande läkemedlet eller ändra dosen, om du ska opereras, gå igenom olika undersökningar eller behandlas hos tandläkare.

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du blöder mycket eller om blödningen inte slutar, kontakta din behandlande mottagning. Du kan behöva ändra din dos.
- Om du ska vaccinera dig, prata först med din läkare.



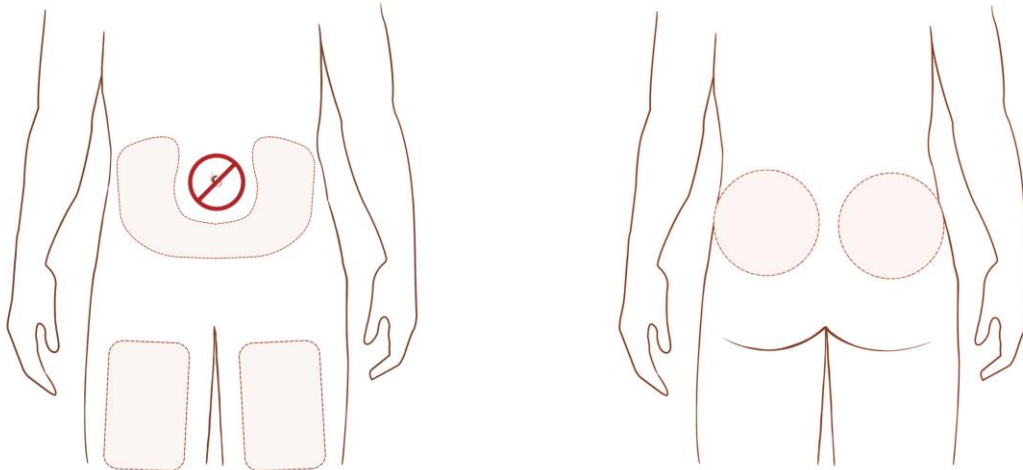
## Att ta sprutor själv

**Du kan få lära dig att själv ta sprutor med läkemedel i underhudsfettet (subkutant). Sprutan kan tas omväxlande på magen, lårens framsida och utsida och skinkornas övre och yttre del.**

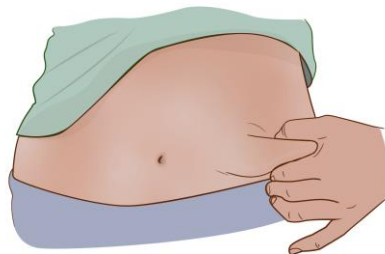
Gör så här:

1. Tvätta händerna.
2. Ta ut sprutan ur förpackningen. Böj bort eventuellt stickskydd och ta bort nålskyddet.
3. Nyp om huden du ska sticka i så att du får ett hudveck mellan fingrarna. Stick in hela nålen i 45–90 graders vinkel i mitten av hudvecket.
4. Håll kvar greppet om huden och spruta långsamt in allt läkemedel som finns i sprutan.
5. Dra ut nålen till hälften och räkna till fem. Dra sedan ut sprutan helt.

Du kan få ett blåmärke efter att du har tagit sprutan. Det är normalt och ofarligt.



*Det vanligaste och enklaste stället att ta sprutor själv är magen. Stick minst 5 centimeter från naveln. Du kan också ta sprutan i lårens ovansida eller höftens eller skinkornas utsida, så länge nålen inte hamnar för djupt.*



*Ta ett ordentligt tag i huden innan du sticker, så att du är säker på att nålen hamnar i underhuden.*

- Se en film om att ta sprutor själv på [medicininstruktioner.se](https://www.medicininstruktioner.se). Sök på namnet på det läkemedel du har blivit ordinerad.





## Till dig som ska få läkemedelsbehandling på sjukhuset

En del behandlingar innebär att du behöver vara på sjukhuset för att få läkemedlet i en spruta eller som dropp. Om du får dropp kan det ta några minuter eller några timmar, beroende på vilken behandling du får. De flesta kan gå hem samma dag.

### Hur ska jag förbereda mig?

Ta gärna med något att läsa eller lyssna på, till exempel böcker, musik eller radioprogram.

Vanligtvis får närstående följa med, men tänk på att visa hänsyn till andra patienter. Närstående som känner sig sjuka ska stanna hemma. Ibland gäller särskilda restriktioner.

Både patienter och personal kan vara känsliga mot lukter. Ta därför inte med kryddstark mat eller doftande blommor och ha inte på dig parfym.

Prata med kontaktsjuksköterskan eller den behandlingsansvariga sjuksköterskan om du har frågor om vad som gäller där du ska få behandling.

### Så går det till

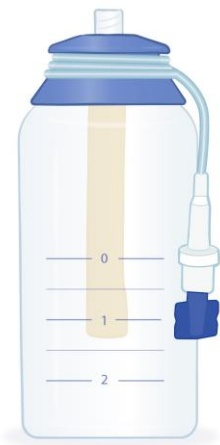
Du kommer till sjukhuset samma dag som du ska få behandlingen.

Behandlingen ges på en avdelning där patienter med olika typer av cancer behandlas. En sjuksköterska ansvarar för dig och din behandling.

Läkemedlet ges som antingen spruta eller dropp. Droppet ges genom en slang eller dosa kopplad till ett blodkärl. Slangen eller dosan kallas infart.

Om du får dropp tar det allt mellan 10 minuter och några timmar, beroende på vilken behandling du får. Då får du en plats i en säng eller en bekväm stol. Det är bra att dricka extra vätska i samband med behandlingen.

Ibland behöver du få cytostatika under en längre tid och kan då få gå hem med dropp via en bärbar infusionspump, även kallad infusor. När pumpen ska tas bort får du hjälp av hemsjukvården eller på sjukhuset. Ibland kan du även få lära dig att koppla bort pumpen själv.



*Så här kan en bärbar cytostatikapump se ut.*

### Hur mår jag efteråt?

De flesta som får behandling kan gå hem samma dag.

Efter vissa behandlingar är det viktigt med övervakning. Då kan du behöva stanna kvar på sjukhuset i något eller några dygn.

Du får inte gå från avdelningen förrän behandlingen och efterkontrollerna är klara.

### Bra att veta

Vårdpersonalen följer skyddsföreskrifter under behandlingen. Till exempel använder de speciella skyddskläder när de ger cytostatikabehandling.



## Målriktade läkemedel

**Målriktade läkemedel riktar sig mot specifika ämnen i cancercellen, blodet eller cancervävnaden. Du kan få läkemedlet som sprutor eller dropp på sjukhuset, eller tabletter eller kapslar som du tar hemma. Du behöver vara försiktig när du hanterar läkemedel och kroppsvätskor under behandlingen.**

Det finns många olika målriktade behandlingar. Vilken typ av målriktad behandling du får beror på egenskaper hos tumören. Din läkare berättar vad som gäller för dig.

Här är några exempel på vad målriktad behandling kan vara:

- Angiogeneshämmare: Påverkar cancertumörens blodkärl så att det blir svårare för cancercellerna att växa till och sprida sig.
- Parphämmare: Påverkar cancercellens förmåga att laga de DNA-skador som ofta uppstår i friska och sjuka celler. Det gör att cancercellerna till slut dör.
- Proteinkinashämmare: Blockerar ämnen som stimulerar cancercellens tillväxt och delning. Det leder till sämre tillväxt av tumören.
- Antikroppar: Kallas också biologiska läkemedel. De söker upp och hämmar en viss sorts proteiner i kroppen. Det försvårar cancers tillväxt, eller stärker immunförsvaret mot cancer.

### Så går det till

Läkemedlet får du direkt i blodet som spruta eller dropp, eller tar som tabletter eller kapslar.

Tabletter och kapslar tar du själv hemma.

### Så hanterar du läkemedlet

- Förvara läkemedlet skyddat för barn och obehöriga.
- Tabletterna får inte delas eller krossas. Kapslar får inte öppnas. Prata med din behandlingssjuksköterska, kontaktsjuksköterska eller apoteket om du har svårt att svälja dem.
- Använd sked eller handskar när du tar i tabletterna eller kapslarna. Diska skeden, släng handskarna och tvätta händerna direkt efteråt. Detta ska du göra för att skydda andra som kanske rör vid samma ytor som du. Det påverkar inte dig själv om du tar i tabletterna eller kapslarna.
- Tabletter och kapslar som du inte har använt ska hanteras som riskavfall. Fråga ditt apotek om de kan ta emot dem. Annars kan du lämna tillbaka dem till sjukhuset.

### Vanligt att lämna blodprov

Behandlingen kan göra att du får sämre blodvärden. Det är därför vanligt att lämna blodprov i samband med behandlingen. Vilka prover och hur ofta de kontrolleras beror på vilken typ av behandling du får och hur du reagerar på den.

### Du får veta om något behöver ändras

Om något behöver ändras kontaktas du. Om du inte hör något fortsätter du din behandling som planerat och lämnar blodprover enligt remissen.

I vissa regioner kan du se dina provsvar om du loggar in på 1177. Det är då viktigt att veta att dina värden kan avvika från normalvärdena för personer som inte behandlas mot cancer. Du

## 3. BEHANDLING

### Läkemedelsbehandling

behöver inte bli orolig om dina värden avviker, utan lita på att läkaren hör av sig om något behöver ändras.

#### Du kan få biverkningar

Vilka biverkningar du får beror på vilket läkemedel du får, hur stor dosen är och om du får annan behandling samtidigt. I beskrivningen av läkemedlet ser du vilka biverkningar din behandling kan ge. Biverkningar som kan förekomma är bland annat illamående och allergiska reaktioner.

Berätta hur du mår för din kontaktsjuksköterska eller läkare. Då kan du få behandling och råd om vad du kan göra själv för att må bättre.

Du kan ordineras ytterligare läkemedel för att förebygga biverkningar.

#### Hantera kroppsvätskor säkert för att skydda andra

Kroppen bryter ner målriktade läkemedel till vattenlösliga ämnen och gör sig av med dem genom olika kroppsvätskor, till exempel urin, avföring och kräkningar. Det kan därför finnas risker när du hanterar kroppsvätskor efter att ha tagit vissa målriktade läkemedel som tabletter och kapslar. Antikroppar kan hanteras som vanliga läkemedel och kräver inga särskilda skyddsåtgärder.

Om du har omsorgspersonal hemma, informera dem om att du behandlas med målriktade läkemedel mot cancer.

Följ dessa råd:

#### Tvätt och hygien

- Om någon annan hanterar dina kroppsvätskor bör hen alltid använda engångshandskar.
- Tvätta textilier som har fått spill av kroppsvätskor direkt om det går, helst skilt från annan tvätt. Använd vanligt tvättmedel. Om du inte kan tvätta direkt, förvara dem i en sluten plastpåse så länge.
- Sitt ner på toaletten för att undvika att stänka urin. Fäll ner locket innan du spolar, och spola två gånger. Om du använder mulltoalett, utedass eller torrtoalett, strö kalk eller toalettströ efter besöket.

#### Slänga avfall

- Torka upp spill av kroppsvätskor med papper eller en trasa som du kan kasta. Använd engångshandskar. Lägg avfallet i en plastpåse, knyt ihop den och släng direkt i soporna. Sortera som brännbart avfall. Tvätta ytan med rengöringsmedel och vatten.
- Lägg inkontinensskydd, blöjor och stomipåsar i en plastpåse och släng direkt i soporna. Sortera som brännbart avfall.
- Knyt ihop kateterpåsar utan att tömma dem. Lägg dem i en plastpåse och släng direkt i soporna. Sortera som brännbart avfall.

## 3. BEHANDLING

### Läkemedelsbehandling

#### Undvik graviditet och amning

Målriktade läkemedel kan påverka spermerna, eller fostret i magen om du blir gravid. Man vet ännu för lite om riskerna för att kunna ge exakta råd. Risken för graviditet finns även om du får behandling som kan påverka fertiliteten. Använd därför preventivmedel så länge cancerbehandlingen pågår och en tid efteråt. Ibland behövs dubbelt skydd, eftersom biverkningar som diarré eller direkt påverkan av läkemedlet kan göra att p-piller inte räcker som ensamt skydd. Ibland är p-piller inte heller lämpligt. Kondom kan rekommenderas både som preventivmedel och för att skydda sköra slemhinnor.

Prata med din läkare om vilket preventivmedel som blir bäst för dig. Din läkare kan också svara på hur länge efter behandlingen du bör vänta med att försöka få barn.

De flesta målriktade läkemedel går över i bröstmjölk, och man vet för lite om riskerna för barnet vid amning. Därför bör du inte amma i samband med behandlingen.

#### Andra läkemedel, naturläkemedel och kosttillskott

Du kan behöva göra uppehåll med dina vanliga läkemedel under behandlingen, eller ändra dosen. Du och din läkare pratar om det innan behandlingen startar. Din läkare behöver också veta om du ändrar något i din vanliga medicinering under tiden du får behandling mot cancer.

#### Viktigt att berätta vad du använder

Berätta om du tar naturläkemedel eller kosttillskott. Effekten av vissa målriktade läkemedel kan påverkas av vissa livsmedel och preparat, till exempel grapefrukt, grapefruktjuice, johannesört och granatäpplen. Effekten kan bli både förstärkt och försvagad och din läkare behöver därför veta vad du använder.

#### Övrigt att tänka på

- Om du behöver vaccinera dig, fråga din läkare om det går bra och i så fall när.
- Behandlingen är inget hinder för att få massage, men din sjukdom kan vara det. Prata med din läkare. Beröring och taktill massage går alltid bra.



## Behandling med kortison

**Kortison används för att behandla cancer och lindra illamående och smärta. Du kan känna dig piggare men också få biverkningar av kortisonbehandlingen. Kontakta vården om du får stora besvär.**

Kortison är vanligt som en del av behandlingen mot cancer. Det används också för att lindra biverkningar av annan behandling, till exempel illamående. Kortison kan också vara smärtstillande genom att minska svullnaden omkring en tumör så att den trycker mindre på vävnaden och nerverna intill.

Det är vanligt att få större aptit och känna sig piggare när man får kortison.

### Tabletter eller direkt i blodet

Ofta ges kortisonet som tabletter eller direkt i blodet.

Kortisondosen behöver ökas och minskas i lagom takt så att kroppen vänjer sig. Om du tar tabletter är det därför viktigt att du följer schemat du får.

### Biverkningar

Det är individuellt vilka biverkningar du får av behandlingen. Kortare behandlingar på några dagar upp till ett par veckor ger ofta färre och mindre allvarliga biverkningar än längre behandlingar. Kortison kan ge magbesvär och öka risken för magsår. Du kan därför behöva läkemedel för att skydda magslemhinnan under hela tiden som du tar kortison.

Tillsammans med din läkare väger du risken för biverkningar mot fördelarna med behandlingen.

### Vanliga biverkningar på kort sikt

Dessa biverkningar kan komma ganska snabbt:

- Du kan få svårt att sova.
- Du kan känna dig rastlös och "uppvarvad".
- Du kan få högre blodsocker.
- Du kan få högre blodtryck.

### Vanliga biverkningar vid längre användning

Dessa biverkningar kan komma lite senare:

- Du kan bli svullen i ansiktet och på bålén.
- Huden kan bli tunnare och rödare.
- Du kan få benskörhet.
- Musklerna kan bli svagare.
- Sår kan läka sämre.
- Du kan få sämre försvar mot infektioner.

### **När ska jag kontakta vården?**

Om du får besvärliga biverkningar, kontakta din kontaktsjuksköterska eller läkare.





## Läkemedel mot smärta

**Cancer och cancerbehandling kan göra att du får ont. Det är viktigt att du får behandling mot smärtan, för att du ska må så bra som möjligt. Berätta för din läkare eller kontaktsjuksköterska om du har ont, så att du kan få hjälp.**

Bra smärtlindring påverkar dig positivt både fysiskt och psykiskt. Det gör det lättare för dig att vara aktiv, vilket är viktigt för både cancerbehandlingen och livskvaliteten. Det kan också göra att du sover bättre och känner dig gladare.

### Att hitta rätt behandling

Smärtstillande läkemedel är en viktig del av behandlingen mot smärta. För att kunna ge bäst behandling behöver vårdpersonalen veta var och när du har ont, hur stark smärtan är och hur du upplever den. De behöver också veta hur mycket du blir hjälpt av de läkemedel du eventuellt redan tar. Det finns olika typer av smärta, och beroende på typen fungerar olika behandlingar olika bra.

Om din smärta är svårbehandlad kan du få en remiss till en smärtklinik eller smärtspecialist.

### Råd vid regelbunden smärtstillande behandling

Ta dina läkemedel enligt ordination, för att hålla en jämn nivå och undvika plötslig smärta. Målet är att förebygga smärta.

När du börjar med ett nytt läkemedel eller ändrar dosen kan du behöva vara i kontakt med vården flera gånger för att hitta rätt dos. Berätta om du får biverkningar, så att du kan få hjälp att hantera dem.

I början av en regelbunden smärtstillande behandling kan du känna dig tröttare än vanligt. Det går oftast över och beror på att kroppen slappnar av efter att ha varit spänd av smärtan.

Olika sorters läkemedel kan minska smärtan på olika sätt. Du kan behöva kombinera olika sorter för att få kontroll på smärtan. Här kan du läsa om de vanligaste sorterna.

### Paracetamol

Ofta får du börja med läkemedel som innehåller det verksamma ämnet paracetamol. Det kan räcka som behandling.

#### Biverkningar

Biverkningar är ovanliga om du använder paracetamol på rätt sätt och i rätt dos.

### Antiinflammatoriska läkemedel

Antiinflammatoriska läkemedel innehåller verksamma ämnen som ibuprofen eller acetylsalicylsyra. De kallas också NSAID eller coxhämmare. De minskar smärta genom att dämpa inflammation i kroppen.

Antiinflammatoriska läkemedel är i vissa fall inte bra att ta samtidigt som du behandlas med cytostatika. Prata därför med din läkare eller kontaktsjuksköterska innan du använder receptfria antiinflammatoriska läkemedel.

## 3. BEHANDLING

### Läkemedelsbehandling

#### Biverkningar

Antiinflammatoriska läkemedel kan ge magbesvär som illamående, ont i magen och diarré. De kan också öka risken för magsår. Du kan därför behöva läkemedel för att skydda magslemhinnan.

Andra biverkningar kan vara huvudvärk, utslag och yrsel. Läkemedlen kan även öka risken för hjärt- och kärlsjukdomar, som hjärtinfarkt och stroke.

En del biverkningar är gemensamma för alla antiinflammatoriska läkemedel, men risken för biverkningar kan vara olika stor.

Antiinflammatoriska läkemedel kan ha blodförtunnande effekt. Därför bör du diskutera med din läkare om du kan kombinera läkemedel mot smärta med eventuella blodförtunnande läkemedel som du också behöver ta. Din läkare bedömer vilket läkemedel som är bäst för dig.

#### **Kortison**

Kortison kan ges för att minska smärta som orsakas av inflammation eller tryck från tumörer på nerver eller andra organ. Oftast ges kortisonet under en begränsad tid, som en kur.

När du ska sluta med läkemedlet behöver det minskas gradvis så att kroppen vänjer sig. Din läkare eller kontaktsjuksköterska berättar hur du ska göra.

#### Biverkningar

Biverkningar du kan få är högt blodsocker, större aptit och svårt att sova. Vid längre tids användning kan du få tunnare hud och sämre sårhäkning. Om du får höga doser kan kroppsfettet fördelas om så att du blir rundare i ansiktet och på bälgen.

Kortison kan ge magbesvär och öka risken för magsår. Du kan därför behöva läkemedel för att skydda magslemhinnan.

En del biverkningar är gemensamma för alla antiinflammatoriska läkemedel, men risken för biverkningar kan vara olika stor. Din läkare bedömer vilket läkemedel som är bäst för dig.

#### **Opioider**

Opioider kan ges vid både plötslig och mer långvarig smärta. Läkemedlen kan ha olika namn och finns som till exempel tabletter, plåster och sprutor. Det verksamma ämnet kan vara till exempel oxikodon, fentanyl eller morfin. En del opioider är långtidsverkande, och tas regelbundet för att förebygga och minska smärta. Dessa kombineras ofta med snabbverkande opioider som du kan ta om du ändå får ont. Din läkare eller kontaktsjuksköterska berättar hur du ska ta läkemedlen.

Vissa är rädda för att bli beroende av opioider. Men risken är liten om du håller dig inom den rekommenderade dosen. Det är smärtan som avgör vilken dos du behöver.

När du ska minska dosen eller sluta med läkemedlet behöver det göras gradvis. Annars kan du få symtom på abstinens, till exempel rastlöshet, illamående och svettningar. Din läkare eller kontaktsjuksköterska berättar hur du ska göra.

#### Biverkningar

Alla opioider har liknande biverkningar. Illamående och dåsighet är vanligt i början av behandlingen, men försvinner oftast efter någon vecka. Förstopning eller problem med magen är också vanligt och brukar vara kvar under hela behandlingen. När du får opioider ska du därför också ta laxerande läkemedel. Andra vanliga biverkningar är muntorrhet, yrsel, förvirring, ont i magen och problem med att kissa.

## 3. BEHANDLING

### Läkemedelsbehandling

Opioider kan påverka din reaktionsförmåga och vakenhet. Därför bör du vara försiktig i trafiken. Det är inte förbjudet att köra bil när du tar läkemedlen enligt ordination. Men du ska inte köra bil om du känner dig dåsig eller påverkad och inte heller om det gör ont att bromsa eller hantera bilen i de akuta situationer som kan uppstå i trafiken. Du är själv ansvarig för att bedöma om du kan köra bil eller inte.

► Läs mer om läkemedel och bilkörning på [transportstyrelsen.se](https://transportstyrelsen.se). Sök på Trafikfarliga läkemedel.

#### Antiepileptiska och antidepressiva läkemedel

Antiepileptiska och vissa antidepressiva läkemedel kan minska smärta som orsakas av skador på eller tryck mot nerverna. Det verksamma ämnet kan vara till exempel gabapentin, pregabalin eller amitriptylin. Du kan få bara detta läkemedel, eller så får du kombinera det med andra läkemedel.

Först får du en låg dos, som sedan ökas gradvis. Det kan ta upp till några veckor.

När du ska minska dosen eller sluta med läkemedlet behöver det göras gradvis. Annars kan du få symtom på abstinens. Din läkare eller kontaktsjuksköterska berättar hur du ska göra.

#### Biverkningar

Om du får biverkningar är det vanligast i början eller när du ändrar dosen.

Vanliga biverkningar är yrsel, dåsighet, utmattning, feber och huvudvärk. Vissa biverkningar kan gå över när du har tagit läkemedlet ett tag, till exempel trötthet och illamående.

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du fortfarande har ont trots att du tar medicinen enligt ordination.
- Om du har magbesvär som illamående, ont i magen och diarré.
- Om du får andra besvärliga biverkningar.
- Om du känner dig osäker på hur du ska ta din medicin.



## Strålbehandling med bromsande och lindrande syfte

**Målet med strålbehandling kan vara att bromsa sjukdomens utveckling och lindra symtom som smärta. Du kan få biverkningar men de går ofta att förebygga och lindra. Berätta för din behandlingssjuksköterska hur du mår så att du kan få hjälp och råd.**

Det är vanligt att få en hög dos strålning vid enstaka tillfällen.

Hur länge effekten varar är olika och kan variera från månader till flera år.

### Förberedelser

Ofta gör man först en röntgenundersökning för att strålbehandlingen ska kunna göras så exakt och säkert som möjligt.

Vid undersökningen gör vårdpersonalen ibland markeringar på din hud. Markeringarna används för att du ska kunna ligga på samma sätt på britsen under varje behandlingstillfälle. Då kan strålarna riktas mot samma ställe varje gång.

Efter undersökningen planeras strålbehandlingen. Det tar oftast några dagar.

Ta smärtstillande inför röntgenundersökningen och strålbehandlingen, om du har svårt att ligga stilla för att du har ont.

### Så går det till

Du får ligga på en brits i ett behandlingsrum. Sjuksköterskorna ställer in apparaten så att strålningen riktas rätt. Du får veta hur du ska signalera om något känns konstigt. Sjuksköterskorna kan då avbryta behandlingen. Sedan går de till ett rum bredvid där de övervakar behandlingen via en tv-skärm. Oftast tar de först kontrollbilder och eventuellt justerar de britsen.

Det gör inte ont att få strålbehandling och själva behandlingen tar bara ett par minuter. Totalt blir tiden i behandlingsrummet cirka 10 minuter.

### Biverkningar

Vilka biverkningar du får beror på vilket område som strålbehandlas.

Här är exempel på vanliga biverkningar:

- Trötthet.
- Om du strålbehandlas mot smärta, kan den förvärras de första dygnet efter behandlingen för att sedan minska.
- Om du strålas mot bäckenet, kan du behöva tömma urinblåsan och tarmen oftare.

Det finns goda möjligheter att förebygga och lindra biverkningar. Berätta för din behandlingssjuksköterska hur du mår, så att du kan få behandling och råd om vad du kan göra själv för att må bättre.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Strålbehandling.

► Se filmer på [youtube.com](https://www.youtube.com). Sök på Strålbehandling – så går det till eller Andningsstörd strålbehandling.



## Ablativ behandling

**Du ska få en ablativ behandling av din njurtumör. Det innebär att tumören förstörs med värme eller kyla. Behandlingen används framför allt på mindre tumörer.**

Ablativ behandling är ett alternativ till vanlig kirurgi. Behandlingarna utförs på ett fåtal sjukhus i Sverige.

Ablativa behandlingar som din urolog kan rekommendera:

- kryobehandling, där tumören förstörs genom frysning med argongas
- radiofrekvensbehandling (RF) eller mikrovågsbehandling, där tumören förstörs med värme.

Innan eller i samband med behandlingen tas ofta vävnadsprov. Då tar röntgenläkaren prov från tumören med en nål genom huden. Provet skickas sedan för en mikroskopisk undersökning.

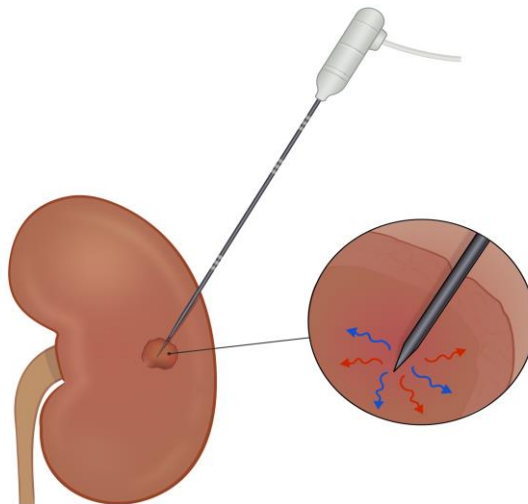
### Så går det till

Inför behandlingen får du lokalbedövning och lugnande medicin. På vissa sjukhus är du sövd.

Ingreppet görs av en röntgenläkare. Med hjälp av datortomografi eller ultraljud ser röntgenläkaren tumören och kan sticka i den med en nål genom huden. Genom nålen tillförs värme eller kyla som förstör tumören. Målet är att spara så mycket njurvävnad som möjligt samtidigt som cancercellerna förstörs.

Ibland får du en kateter i urinröret. Den tas bort innan du åker hem från sjukhuset.

Om tumören sitter nära njurbäckenet, kan en tunn slang behöva sättas in i urinledaren innan behandlingen. Genom den kan kylande vätska spolas in för att skydda den friska vävnaden från värmen.



*Genom en nål tillförs värme eller kyla som förstör tumören.*

### Hur mår jag efteråt?

Efter behandlingen kan du känna lätta influensaliknande symtom.

Det är vanligt att stanna på sjukhuset i 1–2 dagar.

## 3. BEHANDLING

### Annan behandling

#### Uppföljning

Vanliga kontroller efter ablativ behandling är röntgenundersökning och blodprover med regelbundna intervall under flera år. Intervallet följer vårdprogrammet för njurcancer.

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du får feber över 38 grader, frossa eller sämre allmäntillstånd.
- Om du har en ökande smärta.



## **Embolisering**

**Embolisering är en metod för att stoppa tillförseln av blod till njuren eller tumören. En röntgenläkare sprutar in ett läkemedel som stoppar tillförseln av blod. Embolisering kan göras som enda behandling eller inför en operation.**

Syftet med embolisering kan vara att

- minska storleken på en tumör
- stoppa blödningar från tumören eller njuren.

Ibland görs embolisering som enda behandling. Det kan också göras inför en större operation för att minska risken för blödning under operationen.

### **Så går det till**

Ingreppet görs av en röntgenläkare.

Du får lokalbedövning.

En tunn slang förs in i blodkärlen som går till njuren. Genom slangen sprutas ett läkemedel in som gör att tillförseln av blod stoppas.

Ofta får du en kateter i urinröret. Den tas bort innan du åker hem.

### **Hur mår jag efteråt?**

Efteråt får du ligga kvar på sjukhuset för att man ska kontrollera att pulsen och blodtrycket är stabila. Om du ska opereras eller få annan behandling efter emboliseringen blir du inlagd.

Efter behandlingen kan du ha ont. Du får då smärtstillande läkemedel.



## **Komplementär, alternativ och integrativ medicin vid cancer**

**Komplementär, alternativ och integrativ medicin är metoder som oftast inte används inom vården. Det kan vara alltifrån meditation till kosttillskott. Vissa metoder är baserade på vetenskap, medan andra kan vara verkningslösa eller rentav farliga. Det är viktigt att du pratar med vårdpersonalen om metoder du kanske vill pröva. Börja gärna med att läsa på. I texten finns länkar till webbsidor där du kan läsa om effekt och säkerhet för olika metoder.**

När du behandlas för cancer ställs du och dina närmaste inför många frågor och val. Kanske funderar ni över vad ni själva kan göra som komplement till de behandlingar som planeras. Vissa prövar komplementära metoder för att hantera situationen och må så bra som möjligt.

Komplementär, alternativ och integrativ medicin är ett aktivt forskningsfält och det kommer hela tiden ny kunskap. En del av dessa metoder används inom hälso- och sjukvården, medan de flesta används utanför.

### **Möjligheter och risker**

Att lägga till preparat eller behandlingar kan innebära både möjligheter och risker. Oftast får du betala en extra kostnad själv och den som erbjuder ett preparat eller behandling kan tjäna pengar på det.

Det är naturligt att du och dina närstående vill försöka klara av situationen med alla medel. Det är svårt att ge generella råd – oftast behöver de anpassas till vad som kan fungera i din situation.

### **Diskutera med vårdpersonalen**

Börja gärna med att skaffa dig mer kunskap. Nedan finns förslag på webbsidor där du både kan hitta svar på många frågor och skriva ut vetenskapliga sammanfattningar att ta med till mötet med vården.

Prata sedan med din läkare eller annan legitimerad vårdpersonal om du har frågor eller vill pröva en komplementär metod.

### **Kropp-själ-metoder**

Exempel på kropp-själ-metoder är meditation, mindfulness, akupunktur, avslappning och yoga. Dessa kan enligt aktuell forskning ge bättre livskvalitet och ha bra effekt vid stress, smärta, ångest, oro, depressiva symtom, cancerrelaterad trötthet, illamående och sömnbesvär. I källorna nedan kan du få reda på vilka metoder som i studier har visat sig effektiva för olika symtom.

### Bara legitimerad vårdpersonal får behandla cancer

Det är bra att välja terapeut med omsorg, eftersom hälso- och sjukvårdslagen inte gäller när du söker vård hos någon som saknar yrkeslegitimation. Till exempel bör terapeuten berätta om mål, innehåll och förväntad behandlingstid. Kontrollera också gärna om terapeuten tillhör något yrkesförbund som har formulerat etiska riktlinjer och kvalitetskrav för sina medlemmar.

Inga andra än legitimerad personal får behandla själva cancersjukdomen, enligt patientsäkerhetslagen. Om någon lovar att kunna bota cancer bör du därför vara försiktig.

## 3. BEHANDLING

### Annan behandling

#### Naturpreparat

Naturpreparat är ett samlingsnamn för växtbaserade läkemedel, naturläkemedel, kosttillskott, vitaminer och mineraler. De innehåller ofta ämnen som både kan ha farmakologiska effekter och orsaka biverkningar. De kan innehålla ämnen i högkoncentrerad form och ska inte förväxlas med samma ämnen i maten.

Kontrollen av naturpreparat beror på hur de regleras. Växtbaserade läkemedel och naturläkemedel kontrolleras enligt lag avseende kvalitet och säkerhet, som övriga läkemedel. De behöver vara godkända av Läkemedelsverket innan de får säljas. Växtbaserade läkemedel kan till exempel vara johannesört och echinacea. Naturläkemedel kan vara till exempel mjölksyrabakterier och samarin.

För kosttillskott finns ingen motsvarande obligatorisk kontroll utan de får säljas fritt. Kosttillskott kan till exempel vara multivitamintabletter, omega-3, proteinpulver och antioxidanter.

#### Berätta för vårdpersonalen om du tar naturpreparat

Det är mycket viktigt att du talar om för vårdpersonalen om du använder naturpreparat av något slag, eftersom vissa naturpreparat kan förstärka eller försvaga effekterna av en cancerbehandling.

#### Läs mer

På följande webbsidor hittar du forskningsbaserad information om effekt och säkerhet för specifika metoder, preparat och symtom:

- ▶ Läs mer på [cancercentrum.se](https://www.cancercentrum.se). Sök på Komplementär och alternativ medicin.
- ▶ Läs mer på [mpa.se](https://www.mpa.se). Sök på Växtbaserade läkemedel och naturläkemedel.

Utländska webbsidor med information på engelska:

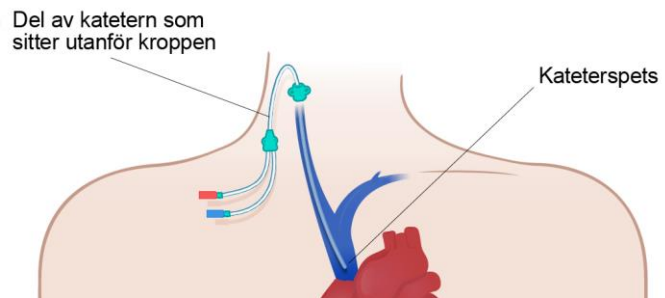
- ▶ Läs mer på [cam-cancer.org](https://www.cam-cancer.org).
- ▶ Läs mer på [mskcc.org](https://www.mskcc.org). Sök på Search about herbs eller About Mind-Body Therapies.
- ▶ Läs mer på [cancer.gov](https://www.cancer.gov). Sök på PDQ Integrative Therapies Summaries.

## Central venkateter, CVK

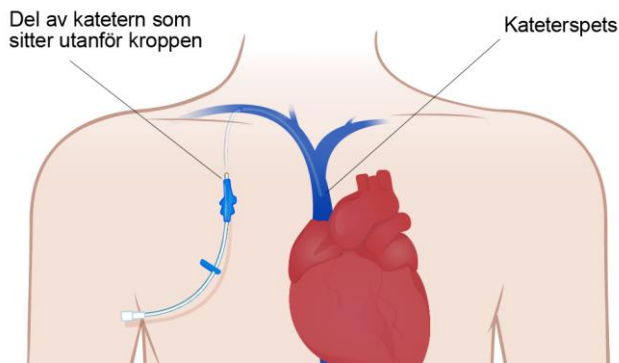
En central venkateter är en tunn slang som opereras in i ett stort blodkärl nära hjärtat. En bit av slangen hänger utanpå kroppen. I den kan du få läkemedel, blod, vätska eller näring direkt i blodet. Även blodprover kan tas från den.

Central venkateter kallas också CVK.

En CVK används ibland för korttidsbehandling i högst två månader och sys då fast vid stickstället för att inte åka ut ur blodkärl. Om CVK:n ska användas under längre tid opereras den fast under huden och leds ut en bit ifrån blodkärl. Det kallas en tunnelerad CVK



En korttids-CVK sticks ofta in i ett blodkärl på halsen.



En tunnelerad CVK leds en bit under huden från blodkärl.

och den kan användas ett år eller längre.

### Hur ska jag förbereda mig?

Du får en kallelse med information om hur du ska förbereda dig.

### Så går det till

Du får lokalbedövning i huden. Det kan göra att det svider i huden en stund.

Slangen förs in i ett blodkärl, antingen på halsen eller under nyckelbenet. Ibland används andra blodkärl.

Ingreppet gör inte ont, men du kan känna att någon rör det bedövade området.

Ingreppet tar oftast mindre än en timme.

### Hur mår jag efteråt?

Efteråt får du stanna en stund på uppvakningsavdelningen. Där kontrolleras din puls, andning och ditt blodtryck regelbundet. Ditt sår kontrolleras också, eftersom det kan börja blöda de första timmarna efter operationen.

Bedövningen släpper efter cirka 3–4 timmar. Då kan det kännas ömt och göra ont i det opererade området. Du kan få smärtlindring om du har ont.

Innan du kommer till vårdavdelningen eller går hem gör man en kontrollröntgen.

Du kan oftast åka hem samma dag. Du kan äta och dricka som vanligt. De första dagarna efter operationen kan du känna ett visst obehag från CVK:n, men det brukar försvinna.

#### Att ha en CVK

##### Byt förband en gång i veckan

Förbandet ska bytas en gång i veckan. Om det kommer in fukt under förbandet eller om det börjar lossna, ska det bytas direkt. Du får hjälp av en distriktssköterska eller sjuksköterska från sjukhuset eller hemsjukvården.

Du kan duscha som vanligt med en CVK men du ska inte bada.

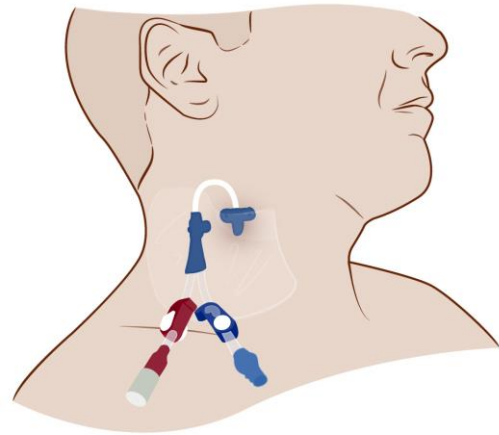
Om du har en långtids-CVK behövs inget förband när CVK:n har läkt fast i huden och stygnen har försvunnit.

##### Titta efter tecken på infektion

Det är bra om du regelbundet tittar på din CVK och huden runt omkring. Titta efter tecken på infektion, till exempel rodnad hud.

##### Sjuksköterskan kontrollerar CVK:n noga

Varje gång du ska få dropp eller lämna blodprov kontrollerar sjuksköterskan att CVK:n fungerar som den ska och att inte luft kommer in i slangen.



*Förbandet ska bytas en gång i veckan eller om det börjar lossna.*

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du har symtom på infektion, som feber, frossa eller svullnad runt CVK:n.
- Om det blöder från såret eller runt CVK:n.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Central venkateter.

## Perifert inlagd central venkateter, PICC-line

En perifert inlagd central venkateter är en lång, tunn slang som läggs in i överarmen och leds till ett blodkärl nära hjärtat. En bit av slangen hänger utanpå kroppen. I den kan du få läkemedel, blod, vätska eller näring direkt i blodet. Även blodprover kan tas från den.

Perifert inlagd central venkateter kallas oftast PICC-line.

En PICC-line kan användas under lång tid, upp till flera månader.

### Hur ska jag förbereda mig?

Du får en kallelse med information om hur du ska förbereda dig.

Oftast kan du ta läkemedel och äta som vanligt.

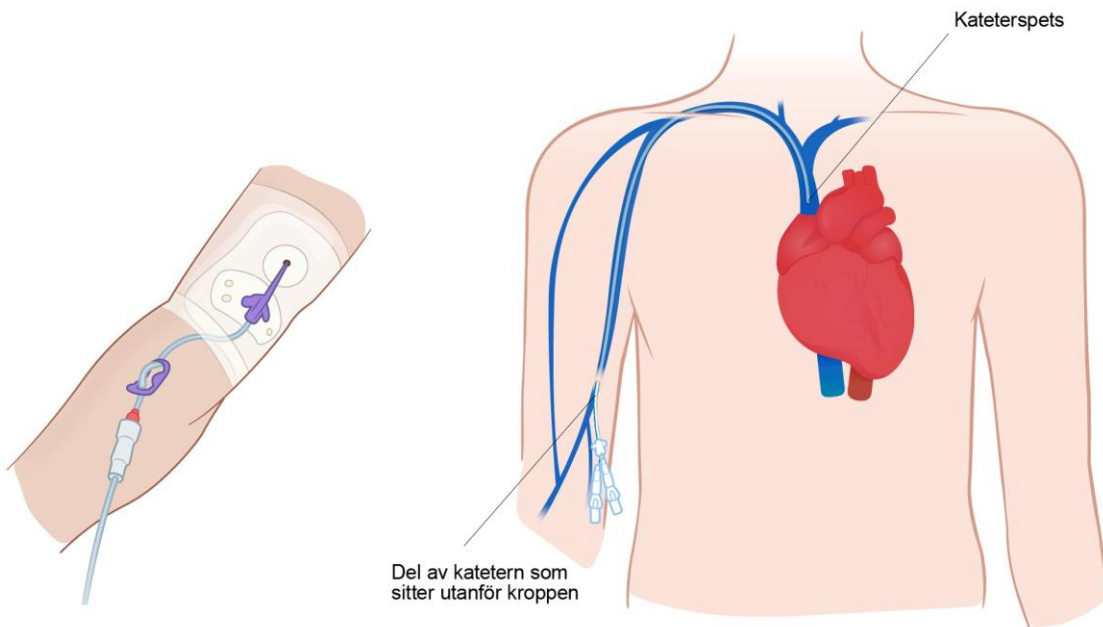
### Så går det till

PICC-line läggs in av en sjuksköterska som använder ultraljud som stöd.

Du får först ett litet nålstick genom huden i överarmen. Det känns ungefär som att ta blodprov. Nålsticket görs för att placera en ledare som gör det möjligt att föra in slangen. Innan slangen sedan förs in i blodkärllet får du lokalbedövning.

Ingreppet tar mindre än en timme.

Ibland görs en röntgen efteråt för att kontrollera att din PICC-line ligger rätt och kan användas.



*PICC-line är en lång tunn slang som sätts in i armen och går till ett blodkärl nära hjärtat. När du har en PICC-line fästs den med ett särskilt förband och täcks med plastfilm.*

#### Hur mår jag efteråt?

Det kan blöda lite från stickstället första dygnet. Du behöver ett nytt förband om det blöder mycket. Kontakta då en vårdcentral, hemsjukvården eller den som har lagt in din PICC-line.

Undvik tunga lyft och tungt arbete med armen ovanför huvudet första dygnet efter inläggningen. Efter det kan du använda armen som vanligt, vara fysiskt aktiv och träna som du brukar.

#### Att ha en PICC-line

##### Vårdpersonal byter förband och spolrar katetern

En gång i veckan behöver förbandet bytas och venkatetern spolras. Det görs antingen i samband med en behandling, på vårdcentralen eller av hemsjukvården.

##### Skydda förbandet när du duschar

Du kan duscha som vanligt, men undvik att bada och basta. När du duschar behöver du skydda förbandet så att det inte lossnar från huden. Om förbandet lossnar ökar risken för infektion. Duschskydd finns att köpa på apotek eller på nätet.

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du har symtom på infektion, som feber, frossa, svullnad eller rodnad vid stickstället.
- Om det blöder från stickstället.
- Om armen som PICC-linen sitter i gör ont, svullnar eller känns tung.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på PICC-line.

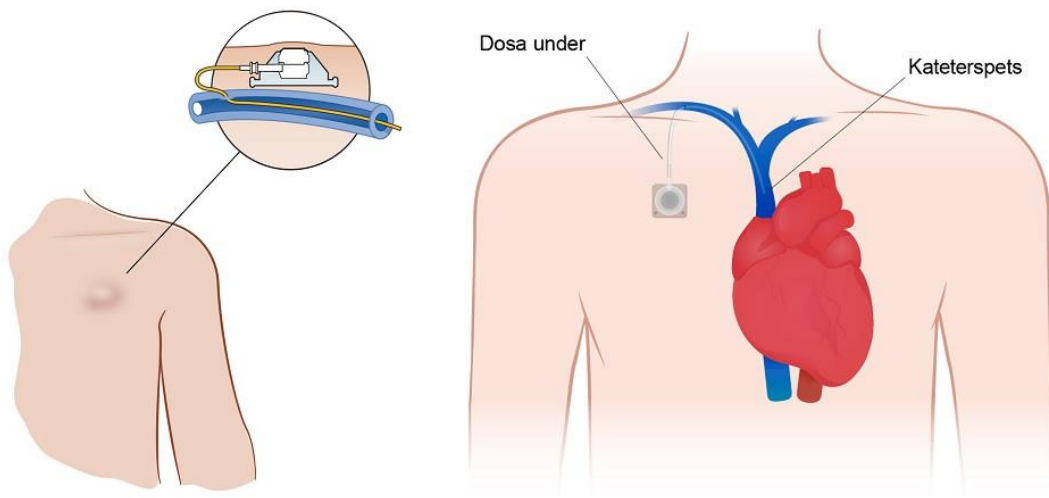


## Subkutan venport, SVP

En subkutan venport är en liten dosa med en tunn slang som opereras in under huden, oftast på bröstkorgen. I den kan du få läkemedel, blod, vätska eller näring direkt i blodet. Även blodprover kan tas från den.

Subkutan venport kallas också SVP.

Dosan under huden är cirka 2–3 centimeter i diameter.



*En venport är en liten dosa som sitter under huden med en slang som leder in i ett blodkärl nära hjärtat.*

En venport kan användas under lång tid, från några månader till flera år.

### Hur ska jag förbereda mig?

Du får en kallelse med information om hur du ska förbereda dig.

### Så går det till

Du får lokalbedövning.

Dosan opereras in under huden på bröstkorgen. Slangen läggs oftast in i något av de större blodkärlen.

### Hur mår jag efteråt?

Bedövningen släpper efter cirka 3–4 timmar. Då kan det kännas ömt och göra ont i det opererade området. Du kan ta smärtstillande läkemedel.

Förbandet och eventuella stygn tas bort efter drygt en vecka. Du får hjälp med det av en sjuksköterska där du får behandling, eller på vårdcentralen eller i hemsjukvården.

### 3. BEHANDLING Infart

#### Att ha en venport

##### Ha alltid med dig kortet med nummer och datum

Du får ett kort med venportens nummer och operationsdatum som du alltid ska ha med dig.

##### Dusch och skötsel

Du kan duscha som vanligt, men du ska inte bada eller basta innan såret är läkt eller när du har en nål i venporten.

När venporten inte används behöver du inte sköta om den på något särskilt sätt.

##### Skydda mot sol och skav

Skydda ärret mot solen det första året.

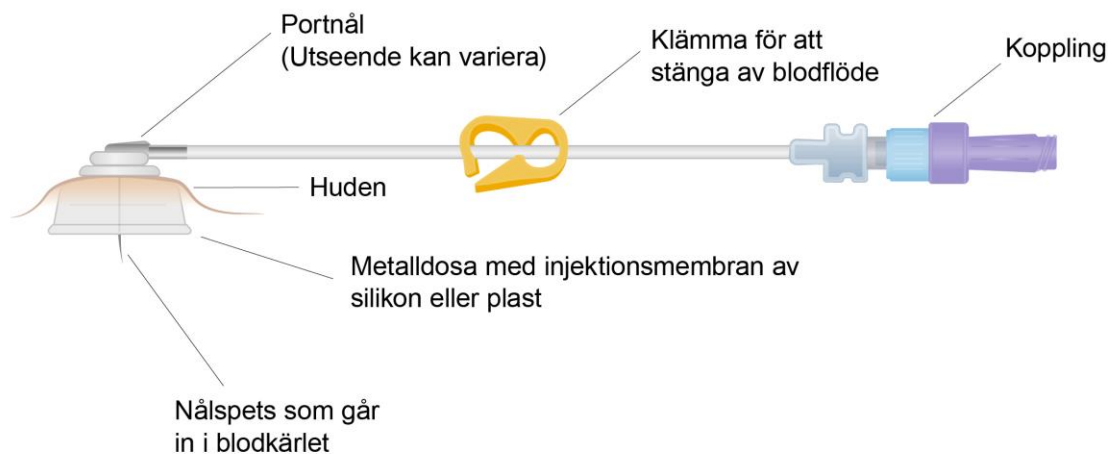
Om du åker bil kan bilbältet skava där venporten sitter. Du kan lägga en hopvikt handduk eller en liten kudde mellan bröstkorgen och bältet.

##### Du får en nål i venporten när den används

När du ska få behandling sätter en sjuksköterska en nål in i venporten. Nålen kan sitta i 5–7 dagar täckt av ett förband. Därefter byts nålen eller tas bort.



*En venport som inte används syns bara som en utbuktning under nyckelbenet och behöver inte skötas om på något särskilt sätt.*



*När venporten ska användas sticks en nål genom huden och genom membranet till dosan. Ovansidan av portnålen och slangen syns på utsidan av kroppen.*

##### Sjuksköterskan kontrollerar venporten noga

Varje gång du ska få dropp eller lämna blodprov kontrollerar sjuksköterskan att venporten fungerar som den ska och att inte luft kommer in i slangen.

##### Hur länge är venporten kvar?

Du och din läkare bestämmer tillsammans hur länge venporten ska sitta kvar. Den tas bort genom en liknande operation som när den sattes in.

### 3. BEHANDLING

#### Infart

#### När ska jag kontakta vården?

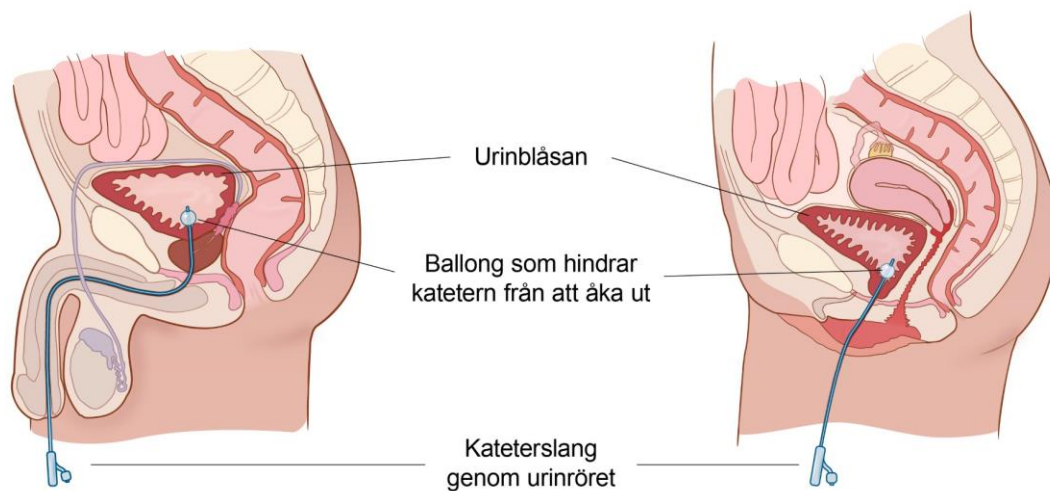
- Om du har symtom på infektion, som feber, frossa eller svullnad vid venporten.
- Om det blöder från såret eller platsen för venporten.
- Om det gör ont eller känns tungt i armen på samma sida av kroppen som venporten sitter.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Subkutan venport.



## Kvarliggande kateter i urinblåsan i samband med din operation

Under operationen är du sövd och kan inte kissa själv. Därför kommer du att få en urinkateter i samband med operationen. Katetern är en tunn och mjuk slang som sätts in i urinblåsan och tömmer den på urin.



*Så här ser en kvarliggande kateter ut på en man och en kvinna.*

En kvarliggande urinkateter kallas också för KAD. Det är en förkortning för kateter à demeure som betyder just kvarliggande kateter.

### Så går det till

Oftast är det personalen på operationsavdelningen som sätter in katetern när du är sövd.

Om du inte är sövd får du bedövning med en gel som sprutas in i urinröret. Katetern, som är en mjuk och tunn slang, förs in genom ditt urinrör och in i urinblåsan och tömmer den på urin. I den ände som förs in i urinblåsan har katetern en uppblåsbar ballong. Den kallas för en kuff och fylls med sterilt vatten när den har satts in i blåsan. Det gör att katetern inte glider ut.

På katetern kopplas det en urinpåse med lång slang som gör det lätt för personalen att kontrollera och mäta din urin.

### Vad händer efteråt?

Du kommer att ha katetern i ett par dagar efter operationen, tills du kan komma upp och gå på toaletten och kissa. När katetern är borttagen och du kan kissa som vanligt igen kontrollerar personalen med ultraljud att du kan tömma din urinblåsa på urin.

I vissa fall kan du behöva ha urinkatetern under en lite längre tid och får ha den kvar när du åker hem. Personalen på vårdavdelningen lär dig då hur du ska sköta den och du får material med dig hem.

► Läs mer på [1177.se](http://1177.se). Sök på Kateter i urinblåsan.

► Läs mer på [kateterfakta.nu](http://kateterfakta.nu).



## Urinkateter från njuren genom huden – nefrostomi

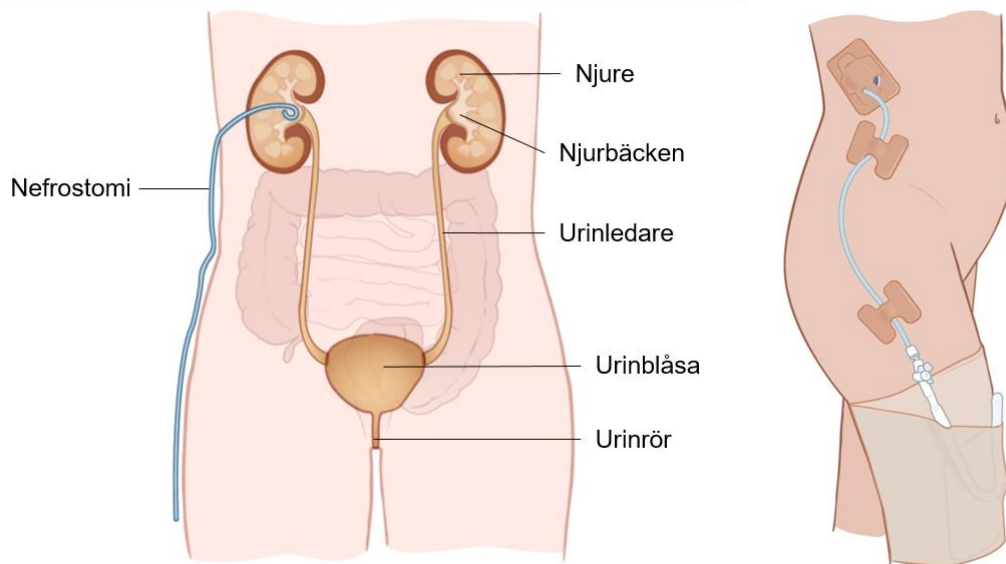
En nefrostomi är en tunn slang som leder ut urinen från njuren genom huden. Slangen kopplas till en påse där urinen samlas. Du kan leva som vanligt med en nefrostomi men du bör undvika att bada.

Njurarna har två huvuduppgifter: avlägsna slaggprodukter ur blodet och reglera balansen av salt och vatten i kroppen. Det som inte går tillbaka till blodet utsöndrar njurarna som urin. Urinen leds normalt genom urinledarna ner till urinblåsan.

En nefrostomi används när avledningen av urin från njurarna inte fungerar som den ska. Det är en tunn slang som leder ut urinen från njuren. Urinen samlas upp i en påse.

Nefrostomi kallas ibland också för pyelostomi.

Nefrostomin tas bort när den inte längre behövs, men i vissa fall är behovet permanent.



*Nefrostomi innebär att urinen leds ut från njuren genom huden och samlas i en påse.*

### Hur ska jag förbereda mig?

Du behöver vara fastande innan du ska få en nefrostomi.

Om du tar blodförtunnande läkemedel kan dosen tillfälligt behöva ändras eller pausas. Du får veta mer av din läkare eller kontaktsjuksköterska.

Du får lämna blodprover och ibland ett urinprov.

### Så går det till

Du får lokalbedövning i huden. Ibland får du också lugnande eller smärtlindrande medicin.

Nefrostomin läggs in av en röntgenläkare.

Röntgenläkaren lägger in den tunna slangen i njuren med hjälp av ultraljud och en nål. Slangen förs oftast in i sidan bak mot ryggen, nedanför revbenen. Slangen kopplas sedan till en påse som samlar upp urinen.

#### Hur mår jag efteråt?

Du bör ligga ner efteråt för att minska risken för blödning. Du får veta av personalen hur lång tid du behöver ligga ner. Det vanliga är 2–4 timmar.

Det är vanligt att se blod i urinen de första dygnet. Det är därför viktigt att du dricker lite extra. Då ökar urinflödet och risken för stopp i nefrostomin minskar.

#### Skötsel och omläggning

Du får veta hur nefrostomin ska läggas om. Oftast görs detta på din vårdcentral. Förbandet ska bytas olika ofta beroende på vilken typ det är.

Du kan leva som vanligt med en nefrostomi. Du bör dock undvika att bada för att inte riskera att få en infektion. En del förband kan behövas täckas över vid dusch.

Ha helst slangen och påsen fixerad vid huden. Det minskar risken att nefrostomin hamnar ur läge. Det finns särskilda band eller tejp för detta. Om du vill ha sex kan det vara bra att fixera slangen lite extra under tiden.

Påsen byter du en gång per vecka eller oftare vid behov. Till natten kan du koppla på en extra påse som du sedan tar bort på morgonen.

Nefrostomin byts på röntgenkliniken, vanligen var tredje månad.

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du får feber över 38 grader, frossa eller sämre allmäntillstånd.
- Om urinen luktar illa eller är blodig.
- Om det läcker urin vid stickstället.
- Om det är stopp i slangen.
- Om stickstället är svullet, rött eller gör ont.
- Om slangen åker ut.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Så fungerar njurar och urinvägar.

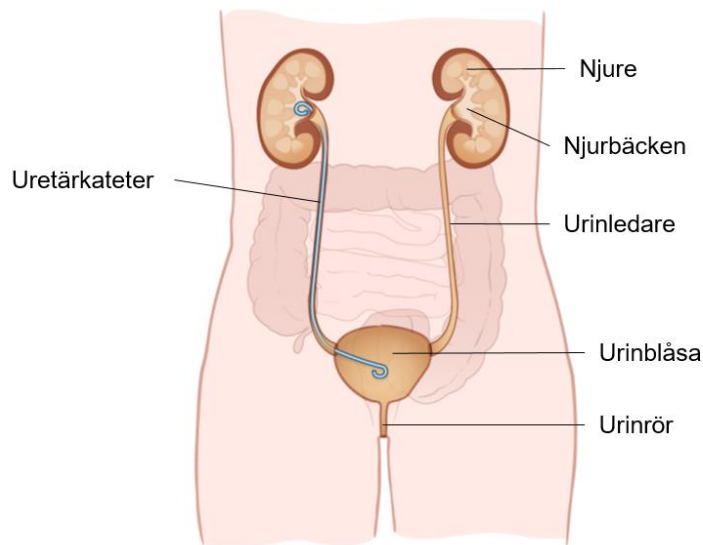


## Urinkateter mellan njuren och urinblåsan – uretärkateter

En uretärkateter är en tunn mjuk slang som sitter i urinledaren mellan njuren och urinblåsan. Den syns inte från utsidan. När du har katetern bör du dricka mycket så att det blir ett bra flöde genom den.

En uretärkateter kan användas för att skydda urinledaren och njuren under och efter behandling.

Uretärkateter kallas också uretärstent, uretärslang, splint, dubbel-J-kateter eller pigtailkateter.



*Uretärkatetern sitter i urinledaren och syns inte på utsidan.*

Katetern syns inte på utsidan av kroppen. Om du har fått en utdragningsstråd kommer den att sticka ut ur urinröret.

### Hur ska jag förbereda mig?

Om ingreppet ska göras i lokalbedövning behöver du inte förbereda dig på något särskilt sätt.

Om ingreppet ska göras i narkos får du veta hur du ska förbereda dig i din kallelse.

### Så går det till

Katetern sätts på plats i lokalbedövning eller narkos.

Katetern förs in genom urinröret och urinblåsan, med hjälp av ett cystoskop. Det är ett smalt rör som fungerar ungefär som en kikare med belysning.

När katetern är på plats i urinledaren får den en knorr i vardera änden så att den inte kan flytta sig. Det är väldigt ovanligt att katetern åker ut.

## 3. BEHANDLING

### Kateter

#### Hur mår jag efteråt?

Efter ingreppet är det viktigt att du har ett bra urinflöde genom urinvägarna. Därför ska du dricka minst 1,5 liter per dag.

Oftast kan du arbeta som vanligt. Fråga din läkare om du är osäker.

#### Biverkningar

Det kan komma blod i urinen. Det är normalt och försvinner eller minskar om du dricker mer.

Många känner inte alls av katetern, men det är vanligt att känna obehag när man kissar. Det brukar försvinna efter några dagar.

Vissa är kissnödiga oftare än tidigare. Vissa känner också ett tryck mot underlivet, men det brukar minska efter en tid när kroppen har vant sig vid katetern.

#### Fysisk aktivitet

Det går bra med lugnare motionsträning. Du ska undvika sporter med kroppskontakt eller större kroppsrörelser eftersom katetern kan rubbas. Det är särskilt viktigt att tänka på om du har en synlig utdragningsstråd.

#### Sex

Att ha en uretärkateter är inget hinder för att ha samlag. Om du har en synlig utdragningsstråd är det viktigt att skydda tråden.

#### När tas katetern bort?

Innan du lämnar sjukhuset får du veta ungefär hur länge du ska ha kvar katetern. Tiden beror på orsaken till behandlingen. Många har katetern bara en kort tid, medan andra behöver den en längre tid.

Hur länge du kan ha samma kateter beror på vilket material den är gjord av. Vissa katetertyper kan sitta kvar upp till 6 månader, vissa ännu längre. Om katetern behövs längre måste den bytas. Katetern byts på samma sätt som när du fick den första katetern.

Oftast tas katetern bort med cystoskop. Ingreppet går fort och görs i lokalbedövning. Om du har en utdragningsstråd kan katetern dras ut med hjälp av den.

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du får feber.
- Om du får blod i urinen.
- Om du får kraftig smärta eller om katetern faller ut, kontakta urologmottagningen.

# Cancerrehabilitering – för att må så bra som möjligt före, under och efter behandlingen

Rehabilitering vid cancer är insatser och stöd för att livet ska vara så bra som möjligt före, under och efter behandlingen. Vissa saker ansvarar du själv för, som att träna och leva hälsosamt. Andra saker ansvarar vården för, som att erbjuda stöd av till exempel kurator eller fysioterapeut.

## Vad är cancerrehabilitering?

Cancerrehabilitering är sådant du kan göra själv och stöd du kan få för att må så bra som möjligt och minska besvär av biverkningar eller andra problem som sjukdomen kan orsaka.

Rehabilitering kan också göra att behandlingen mot sjukdomen blir effektivare och att du hanterar biverkningarna bättre. Det är viktigt att du själv är engagerad och deltar aktivt för att rehabiliteringen ska ge resultat.

## Börja leva hälsosamt så snart du kan

Genom att ta hand om din fysiska och psykiska hälsa ökar du möjligheten att behandlingen får bästa möjliga resultat och att du mår bättre under behandlingen och efteråt. Använd därför tiden inför din behandling till att förbereda dig. Det gör skillnad att börja leva hälsosamt så snart som möjligt, även om du har kort tid på dig. Ibland behöver behandlingen skjutas upp tills du har bättre förutsättningar att klara den.

## Dina behov formar rehabiliteringen

Rehabiliteringen utformas utifrån dina aktuella behov. Det innebär att din rehabilitering kan vara annorlunda än någon annans. Vården ansvarar för att regelbundet bedöma dina behov och samordna det stöd du får. Prata med kontaktsjuksköterskan eller läkaren om du har egna förslag och tankar kring din rehabilitering.

Dina behov kan ändras över tid, beroende på vad som händer med sjukdomen och behandlingen. En del behöver rehabilitering en kort tid i samband med behandlingen. Andra behöver rehabilitering långt efter att behandlingen är slut.

Besvär som kommer efter lång tid kallas ibland sena effekter eller sena biverkningar. En del sena effekter kan förebyggas och de flesta går att lindra.

## Exempel på behov du kan ha

### Hantera känslor och tankar

Att bli sjuk och behandlas för cancer kan leda till många känslor och tankar som du och dina närstående kan behöva stöd i att hantera.

### Ta hand om kroppsliga symtom

Sjukdomen och behandlingen kan påverka kroppen på olika sätt. Rehabilitering kan förebygga eller lindra många besvär.

### Förändra livsstilen

Levnadsvanor och egenvård är viktiga delar som kompletterar vårdens insatser och som du själv ansvarar för. Du kan få stöd av vårdpersonal om du behöver.

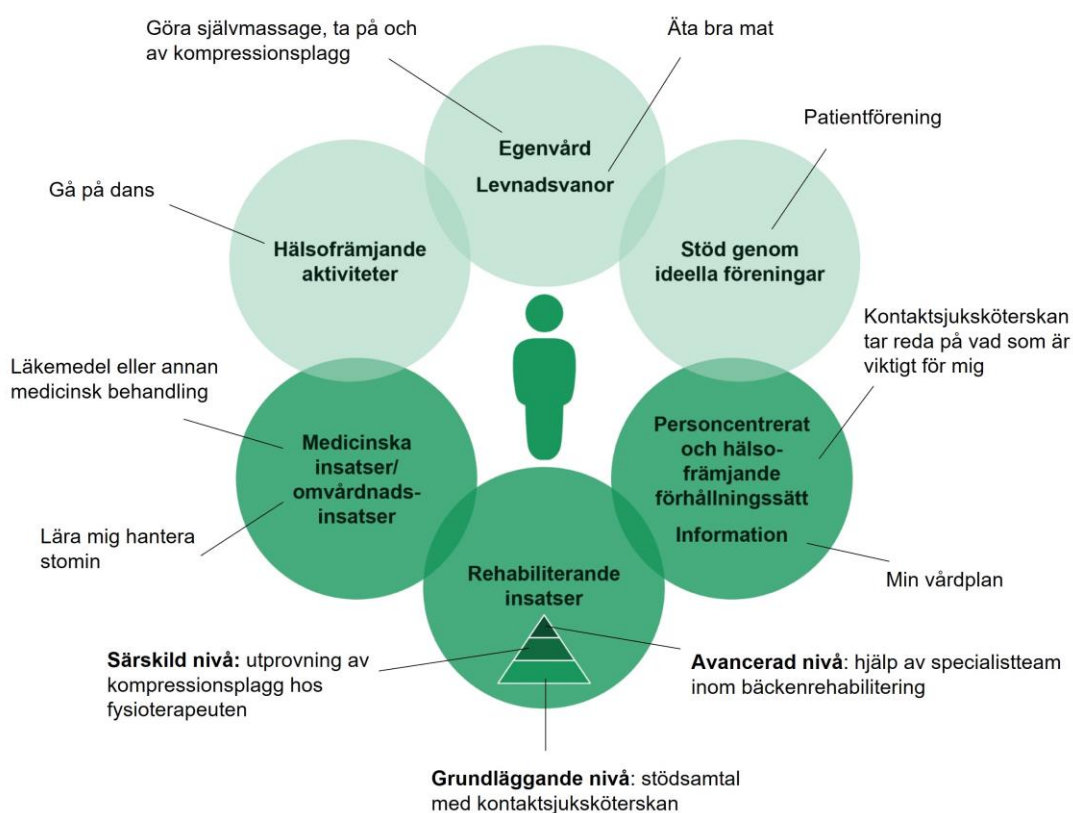
## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Rehabilitering

#### Så uppmärksammans dina behov

Kontaktsjuksköterskan eller annan vårdpersonal ger dig råd och stöd i din rehabilitering. Du kan få fylla i ett formulär som kartlägger vad du kan göra själv för att må bättre, och vad du behöver hjälp med. Kontaktsjuksköterskan eller annan vårdpersonal går igenom formuläret tillsammans med dig och planerar nästa steg. Ibland kan det räcka att få råd och stöd av kontaktsjuksköterskan. Det kan till exempel vara att komma igång med träning eller sova bättre.

Om du behöver mer specialiserat stöd, tar du och vården tillsammans fram en skriftlig rehabiliteringsplan. Där står vad vården ska göra, vad du ska göra själv och hur det ska följas upp. Ofta behöver du då hjälp av någon annan än kontaktsjuksköterskan, till exempel en fysioterapeut eller dietist. Rehabiliteringsplanen ska finnas i din journal och du ska få veta hur du hittar den.



*Ett exempel på vad cancerrehabilitering kan innehålla för en person som har haft cancer i lilla bäckenet. Ofta behövs något från alla cirklar för att rehabiliteringen ska fungera bra. De mörka cirklarna motsvarar saker som vården ansvarar för. De ljusa cirklarna motsvarar saker som du själv ansvarar för, vid behov med stöd av vården.*

#### Exempel på stöd du kan få

Vården ska erbjuda rehabilitering om du behöver. Rehabiliteringen kan erbjudas på olika sätt.

Viss rehabilitering ansvarar du för själv, till exempel att träna. Ibland kan du behöva stöd av cancer vården i din rehabilitering. Ibland kan primärvården ansvara för hela eller delar av rehabiliteringen.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Rehabilitering

Prata med kontaktsjuksköterskan eller läkaren om vad som kan vara lämpligt för dig och vilka möjligheter som finns för dina behov.

Om du har något specifikt behov kan du bli hänvisad till någon annan yrkesgrupp eller ett specialiserat team. Här är exempel på yrkesgrupper du kan träffa:

- en kurator för samtal eller råd om hur du ska hantera arbete och ekonomi under din sjukdom
- en fysioterapeut för att få hjälp med anpassad träning och råd för att återhämta dig efter en operation
- en arbetsterapeut för att få stöd och råd kring att klara vardagen
- en uroterapeut eller sexolog för att få hjälp med sexuell rehabilitering.

#### Rehabilitering i grupp

- Du kan bli erbjuden rehabilitering i grupp. Det kan innebära föreläsningar, samtal och praktiska övningar. Du kan också få stöd av att dela upplevelser med de andra i gruppen. Grupprehabiliteringen kan handla om olika saker. Här är några exempel:
  - biverkningar av behandlingen och hur du kan lindra dem
  - känslomässiga reaktioner
  - träning
  - mat
  - vilket stöd du kan få av samhället i övrigt.

Grupperna leds av till exempel sjuksköterskor, kuratorer, fysioterapeuter eller arbetsterapeuter.

#### Rehabilitering utanför vården

Det finns stöd även utanför vården. Fritidsintressen och sociala aktiviteter både på arbetet och privat är ofta en viktig del av din rehabilitering. Det kan vara lika viktigt att stärka sådant du mår bra av som att förebygga och behandla besvär.

Patientföreningar ordnar både informella träffar, gruppaktiviteter och ibland kurser för att underlätta att leva ett så bra liv som möjligt under och efter behandlingen. Det kan vara till exempel samtalsgrupper, kurser i matlagning, yoga, stresshantering eller trädgårdsterapi.

I en del regioner finns mötesplatser där personer med cancer och deras närstående kan träffa andra personer med liknade erfarenheter. Det kan vara platser där olika aktiviteter och föreläsningar, stöd och information erbjuds parallellt med, stöd och information. Ett exempel är Kraftens hus som finns på några orter och är ett samarbete mellan regionen och en ideell förening.

Det finns också kursgårdar för personer med cancer och ibland för närstående. En vistelse är ofta 1–3 veckor. Då kan du erbjudas ett program med till exempel fysisk träning, utbildning och samtal. En del regioner betalar hela eller delar av vistelsen.

#### Du kan söka bidrag till rehabilitering

Det finns bidrag från olika fonder, stiftelser och patientföreningar som du kan söka för att kunna åka på en rehabiliteringsvecka. Kuratorn kan berätta mer om var du kan söka bidragen.



## Hälsosamma levnadsvanor inför och under behandling

**Att leva hälsosamt inför och under behandlingen ger kroppen bättre förutsättningar att hantera sjukdomen och behandlingen. Det minskar också risken för biverkningar och komplikationer.**

Du bör följa de rekommendationer som gäller för befolkningen i stort. Under behandlingen kan du behöva anpassa dina matvanor och din fysiska aktivitet efter sjukdomen och eventuella biverkningar. Vad som fungerar bra för dig kan också förändras under behandlingens gång.

Din kontaktsjuksköterska eller läkare berättar om det är något särskilt du bör tänka på, och hjälper dig att få det stöd du behöver.

### Matvanor

Att bli sjuk och få behandling kan göra dig osäker på vilken mat du kan äta. Det finns i dag inga belägg för att en viss diet eller vissa livsmedel kan bota cancer eller minska tumörens tillväxt. Men vi vet att hälsosamma matvanor, där du får i dig tillräckligt med energi och näring, ger kroppen bättre förutsättningar att klara av behandlingen och förbättrar sår läkningen.

Viss behandling vid cancer och sjukdomen i sig kan ge biverkningar som påverkar din aptit och förmåga att äta. Samtidigt behöver kroppen mer protein för att kunna reparera celler och behålla muskelmassa. Inför och under behandlingen kan du därför behöva ändra dina matvanor för att få tillräckligt med energi och näring och hålla en stabil vikt.

### Allmänna rekommendationer

- Ät regelbundet.
- Ät mer grönsaker, frukt, fisk, skaldjur, bär och nötter.
- Välj fullkornsprodukter, magra mejeriprodukter och växtbaserade fetter och oljor.
- Ät mindre socker, salt, charkprodukter och rött kött (från ko, gris, lamm och vilt).



*Ät hälsosamt för att få den energi och näring du behöver för att orka med behandlingen.*

### Rekommendationer om du har svårt att äta eller går ner i vikt

- Välj mat som innehåller mycket energi (kalorier) och protein.
  - Energirika livsmedel är till exempel nötter, fröer och oljor.
  - Proteinrika livsmedel är till exempel fisk, kyckling, ägg, nötter, fröer, baljväxter, ost och andra mejeriprodukter.
- Du kan få hjälp av en dietist om du behöver. Om du inte kan få i dig tillräckligt med näring från vanlig mat kan dietisten skriva ut kosttillskott, till exempel näringsdrycker.

- ▶ Läs mer och se en film på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Mat vid cancer.
- ▶ Läs mer på [livsmedelsverket.se](https://www.livsmedelsverket.se). Sök på Kostråd och Kostråden – hitta ditt sätt.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Rehabilitering

#### Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet ger kroppen bättre förutsättningar att klara av behandlingen. Inför och under en cancerbehandling kan du följa de rekommendationer som gäller för befolkningen i stort, om det fungerar för dig. Du kan behöva anpassa hur du rör dig och tränar, utifrån vissa cancersjukdomar, biverkningar och andra samtidiga sjukdomar. Då kan du få hjälp av en fysioterapeut.

Det finns många fördelar med fysisk aktivitet:

- Blodets förmåga att ta upp syre blir bättre och blodtrycket sänks, vilket är bra för din återhämtning.
- Oro och nedstämdhet minskar.
- Smärta kan minska och sömnen bli bättre.
- Biverkningar som trötthet, ledsmärta och illamående kan lindras och din livskvalitet förbättras.
- Risken för benskörhet minskar av styrketräning och fysisk aktivitet där du belastar skelettet med din egen vikt, till exempel att springa, hoppa eller dansa. Benskörhet är en vanlig biverkning av vissa behandlingar.
- Styrketräning förebygger att du tappar muskelmassa inför, under och efter behandlingen.
- Att regelbundet röra på sig förebygger hjärt- och kärlsjukdomar och många andra vanliga hälsoproblem som kan hända oavsett cancer.



*All rörelse räknas. Om du kan är det bra att höja pulsen minst 150 minuter i veckan. Det motsvarar 2,5 timmar.*



*Det är bra att träna musklerna minst två gånger i veckan.*

#### Allmänna rekommendationer

- All rörelse räknas: promenader, trädgårdsarbete och att ta trapporna i stället för hissen. Välj en aktivitet som du gillar och som känns meningsfull.
- Undvik att sitta stilla länge. Rör på dig regelbundet under dagen.
- Rör på dig så att pulsen ökar och du blir varm och lätt andfådd 150–300 minuter i veckan, eller på en mer ansträngande nivå 75–150 minuter i veckan. Sprid gärna ut aktiviteten över veckan. Om du kan får du gärna röra dig mer än rekommendationen.
- Träna de stora muskelgrupperna, till exempel ben, rumpa och axlar, minst två gånger i veckan.
- Om du är över 65 år bör du även träna balansen, till exempel i samband med styrkeövningar.



## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Rehabilitering

#### Rekommendationer vid cancerbehandling

- Om du är van att träna kan du fortsätta med dina vanliga aktiviteter så länge det känns bra.
  - Om du inte har tränat tidigare, börja försiktigt och öka gradvis. Du kan till exempel börja med 10–15 minuter per dag.
  - Om du är mycket infektiöskänslig eller har en infektion, undvik högintensiv fysisk aktivitet. Träna aldrig om du har feber.
  - Om du har fått cancerläkemedel i blodet bör du inte anstränga dig kraftigt de närmsta 24 timmarna.
- Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Fysisk aktivitet och träning eller FaR – fysisk aktivitet på recept.
- Läs mer på [fyss.se](https://www.fyss.se). Sök på För vuxna, äldre och gravida.
- Se en film på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Fysisk aktivitet vid cancer.

#### **Hälsosam vikt**

Det är vanligt att antingen gå upp eller ner i vikt under en behandling. Det är bra att ha en hälsosam vikt, det vill säga varken väga för mycket eller för lite. Om du håller en stabil, hälsosam vikt vet du att du får i dig lagom med energi.

#### Rekommendationer

- Väg dig regelbundet så att du tidigt kan upptäcka om du går upp eller ner i vikt.
- Prata med din kontaktsjuksköterska om din vikt ändras.

#### **Solvanor**

Strålbehandling och vissa läkemedel gör huden känslig för solen, på både kort och lång sikt.

#### Rekommendationer

- Skydda huden mot solen under behandling.
- Skydda huden med kläder och hatt, och vistas i skuggan.
- Du kan använda solskyddsmedel som komplement, men inte som enda solskydd. Använd solskyddsmedel med hög solskyddsfaktor.
- Undvik solen när den är starkast, klockan 11–15 under vår och sommar i Sverige.



*Skydda huden med kläder och hatt.*

- Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Så skyddar du dig mot solen.
- Läs mer på [stralsakerhetsmyndigheten.se](https://www.stralsakerhetsmyndigheten.se). Sök på Min soltid.

#### **Alkohol**

Genom att inte dricka alkohol ger du kroppen bättre förutsättningar att hantera sjukdomen och behandlingen, och minskar risken för biverkningar. Exempel vid olika slags behandlingar:

- Att inte dricka alkohol före och efter en operation minskar risken för sårinfektion, urinvägsinfektion och lunginflammation.
- Att inte dricka alkohol i samband med strålbehandling minskar risken för kraftiga biverkningar på slemhinnor i munnen och tarmarna.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Rehabilitering

- Att inte dricka alkohol under läkemedelsbehandling mot cancer minskar risken för infektioner och belastning på levern. Det tar också bort risken att alkoholen påverkar effekten av behandlingen.

Om du väljer att dricka alkohol, drick mer sällan och mindre per gång. Du kan också välja drycker med lägre alkoholhalt.

Prata med vårdpersonalen om du vill veta hur alkohol fungerar ihop med de läkemedel du tar.

- ▶ Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Så kan du ändra dina alkoholvanor.
- ▶ Läs mer på [alkoholhjalpen.se](https://www.alkoholhjalpen.se).

#### Tobak och nikotin

Genom att inte använda tobak och snus eller e-cigarett med nikotin, ger du kroppen bättre förutsättningar att hantera sjukdomen och behandlingen. Rökstopp minskar risken för

- komplikationer efter en operation, till exempel lunginflammation, sårinfektion och blodpropp
- biverkningar av strålbehandling och läkemedelsbehandling, till exempel benskörhet, och förbättrar immunförsvaret
- biverkningar från hud och slemhinnor vid strålbehandling.

Forskning visar att rökning minskar effekten av både strålbehandling och läkemedelsbehandling mot cancer. Det finns också studier som tyder på att det även gäller andra former av nikotin, till exempel snus, e-cigarett och nikotintuggummin. Det säkraste rådet är därför att undvika tobak och andra produkter med nikotin helt, men viktigast är att du inte röker.

Det är aldrig för sent att sluta. Även om du slutar röka under eller efter behandlingen ökar du dina chanser till en effektiv cancerbehandling.



*Rök inte under behandlingen.*

#### Rekommendationer

- Sluta helt med tobak och nikotin om du kan.
- Rök inte under minst 4 veckor, helst 8 veckor, före och efter en operation.
- Rök inte under strålbehandling och cytostatikabehandling.
- ▶ Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Hjälp att sluta röka eller Hjälp att sluta snusa.
- ▶ Läs mer på [slutarokalinjen.se](https://www.slutarokalinjen.se).
- ▶ Läs mer på [UMO.se](https://www.umo.se). Sök på Om rökning. Sidan riktar sig till ungdomar.

#### Narkotika och andra droger

Genom att inte ta narkotika eller andra droger ger du kroppen bättre förutsättningar att hantera sjukdomen och behandlingen. Att använda narkotika eller droger kan påverka din hälsa, behandlingens effekt och förvärra biverkningar.

Det finns läkemedel som räknas som narkotika. Dessa ska du bara använda om du får dem utskrivna av en läkare. Annars är det olagligt och kan vara skadligt.

Berätta för din läkare om du använder narkotika eller andra droger innan din behandling startar. Det är säkrast för dig och du kan få hjälp att sluta. Läkaren har tystnadsplikt.

- ▶ Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Beroende av droger.
- ▶ Läs mer på [droghjalpen.se](https://www.droghjalpen.se), [umo.se](https://www.umo.se), [drugsmart.se](https://www.drugsmart.se) och [nasverige.org](https://www.nasverige.org).

## Tips för att sluta röka

**När du behandlas för cancer rekommenderas du att helt sluta röka. Rökning innebär stora risker för hälsan, speciellt i samband med cancerbehandling. Du kan få hjälp om du behöver det.**

### Risken för biverkningar och ny cancer minskar

Risken för besvärliga biverkningar minskar om du slutar röka inför, under eller efter din behandling. Du får också ett bättre resultat av behandlingen. Dessutom får du en rad andra hälsofördelar som bättre syresättning, lägre blodtryck, bättre kondition och bättre smak- och luktsinne. Risken att få ny cancer minskar också.

### Det finns hjälp att få

Det finns nikotinersättning om du har svårt att sluta röka. Det finns i olika former, exempelvis plåster, sprej och tuggummi. Apoteket kan ge råd om vilken dos du bör ta och vilken form som passar bäst.

Alla kan sluta röka. För vissa är det lätt, för andra är det svårare. Vänd dig till din vårdcentral eller Sluta röka-linjen om du behöver hjälp.

### Tips när du ska sluta röka

- Bestäm ett datum när du ska sluta röka. Sedan kan du förbereda dig i olika steg.
  - Berätta för familj och vänner att du ska sluta. De kan då visa hänsyn genom att till exempel inte röka nära dig.
  - Stärk din motivation att sluta röka. Samla ihop material och gör en lista över skäl för att sluta.
  - Testa ditt röksug. Skriv ner varje cigarett du röker, vad du gör just då och betygsätt sedan hur viktig just den cigaretten är. Var det en nödvändig cigarett, en utsökt god cigarett eller en slentrianrökt, onödig cigarett? Håll gärna på minst en vecka. Då kan du se om du har rökt extra mycket vissa dagar och fundera över orsaken.
  - Skapa rökfria zoner. Sluta röka helt och hållet på de ställen där du tillbringar din mesta tid.
- ▶ Läs mer på [slutarokalinjen.se](https://slutarokalinjen.se).
- ▶ Läs mer på [1177.se](https://1177.se). Sök på Hjälp att sluta röka.
- ▶ Läs mer på [UMO.se](https://umo.se). Sök på Om rökning. Sidan riktar sig till ungdomar.



## Medveten närvaro och mediyoga mot stress och oro

Det är vanligt att uppleva stress och oro av både själva cancersjukdomen och behandlingen. Medveten närvaro och mediyoga är två metoder som du kan använda för att minska stress och oro både under och efter behandlingsperioder. Mediyoga kan också hjälpa mot fatigue, alltså cancerrelaterad trötthet.

### Medveten närvaro är en metod för att aktivera dina sinnen

Medveten närvaro kallas också mindfulness. Det går ut på att du fokuserar på nuet med hjälp av dina sinnen och din andning. Medveten närvaro är inte en avslappningsteknik utan en metod som syftar till att aktivera dina sinnen. Det går att träna upp förmågan till medveten närvaro.

Du övar dig på att vara medvetet närvarande, utan att värdera. Det som händer när du stannar upp och riktar uppmärksamheten inåt är att du kan bli medveten om sådant du annars missar. Du kan till exempel lägga märke till att du känner dig glad eller har ont i kroppen utan att samtidigt bedöma om det är bra eller dåligt.

Övningar i medveten närvaro kan användas i sjukvården som en del av en psykologisk behandling, men du kan också öva på metoden själv i din vardag för att minska stress. Avbryt övningarna om det inte känns bra. Mediyoga är en forskningsbaserad yogaform som alla kan utöva

Mediyoga är en standardiserad variant av medicinsk yoga, en mjuk terapeutisk yogaform som har utvärderats vetenskapligt. Mediyoga är ett verktyg för att träna medveten närvaro. Metoden består av dessa delar:

- andningsövningar
- koncentrationstekniker
- djupavslappning
- meditation
- kroppsövningar som anpassas efter din förmåga.

Forskningen visar att mediyoga i samband med cancersjukdom kan förbättra livskvaliteten och hjälpa mot dessa besvär:

- fatigue, alltså cancerrelaterad trötthet
- oro, ångest och nedstämdhet
- sömnbesvär.

Mediyoga kan erbjudas som gruppträning inom vården i vissa regioner och leds då av legitimerad personal på plats eller digitalt. Mediyoga finns även i friskvården på olika träningsanläggningar. Du kan också utöva mediyoga ensam.

Du kan göra mediyoga sittande på en matta eller på en stol om du inte kan sitta på golvet. Lyssna på kroppen och avbryt om något gör ont eller känns obehagligt.

- ▶ Läs mer om medveten närvaro och få tips på övningar på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Mindfulness.
- ▶ Läs mer om mediyoga på [simy.se](https://www.simy.se). Under fliken Träna hittar du några prova-på-övningar.



## Arbeta, studera eller vara sjukskriven?

Att utredas, behandlas eller rehabiliteras för cancer är påfrestande både fysiskt och psykiskt. Det är vanligt att vara sjukskriven, men hur mycket varierar från person till person. Efter en sjukskrivning ska arbetsgivaren eller lärosätet planera för hur du kan komma tillbaka. Även vården kan hjälpa till med detta.

### Behovet av sjukskrivning varierar

En del kan arbeta eller studera som vanligt i samband med sin cancersjukdom. Andra kan arbeta eller studera vissa perioder eller enstaka dagar. En del kan inte göra det alls.

Dina möjligheter att arbeta beror på flera saker:

- hur sjukdomen och behandlingen påverkar dig
- hur du kan genomföra dina arbetsuppgifter
- de krav som finns i ditt arbete.

### Fördelar med att arbeta eller studera

Det finns fördelar med att arbeta eller studera, även om det bara är några timmar om dagen. Det kan hjälpa dig att ha rutiner i vardagen, vara aktiv och hålla kontakten med arbetskamrater eller studiekamrater. En längre tids sjukskrivning kan leda till att du blir isolerad. Du kan också oroa dig för hur det ska gå att komma tillbaka till jobbet eller studierna.

### Ersättning från Försäkringskassan

Om du är sjukskriven kan du få ersättning från Försäkringskassan. Det finns olika ersättningar som kan passa just dig beroende på din situation.

Om du planerar att arbeta till viss del när du är sjukskriven tar du först upp den frågan med din arbetsgivare. Om du börjar arbeta ska du meddela Försäkringskassan eftersom det kan påverka din ersättning därifrån.

- ▶ Läs mer på [forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se). Sök på Sjukpenning, Förebyggande sjukpenning och Särskilt högriskskydd.
- ▶ För dig som är ung vuxen finns en särskild ingång på [forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se). Sök på Så fungerar den svenska sjukförsäkringen.

### Tips för bättre återhämtning när du är sjukskriven

- Försök att komma upp i tid på morgonen.
- Ät frukost, lunch och middag på vanliga tider.
- Försök att komma ut en stund varje dag.
- Ta hand om dig och gör sådant du tycker om och mår bra av. Det kan vara din hobby eller att prata med någon som är viktig för dig.
- Var fysiskt aktiv i den mån du kan. Det hjälper mot stress, sömnproblem och nedstämdhet.
- Håll kontakten med nära vänner och arbetskamrater eller studiekamrater. Om det är svårt i kontakten med arbetsplatsen, be vården, facket, skyddsombudet eller närstående om hjälp.
- Jämför dig inte med andra. Ta hänsyn till vad du orkar.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Rehabilitering

#### **Plan för att gå tillbaka till arbetet eller studierna**

##### Du som är anställd

Din arbetsgivare är skyldig att ta fram en plan för att du ska börja arbeta igen, när du har varit sjukskriven 60 dagar eller mer eller ska gå upp i arbetstid. Detta gäller även om du har tidsbegränsad anställning eller arbetar deltid. Arbetsgivaren ska bland annat se över hur arbetstid och arbetsuppgifter kan anpassas.

##### Du som är student

Det är utbildningssamordnaren vid ditt lärosäte som ansvarar för att planera för hur du ska komma tillbaka till studierna.

##### Vårdens ansvar

Vården är skyldig att vid behov erbjuda koordineringsinsatser för att du ska kunna börja arbeta eller studera. Prata med din kontaktsjuksköterska om du behöver stöd. Du kan då få kontakt med till exempel en arbetsterapeut eller rehabiliteringskoordinator. De kan till exempel hjälpa till med följande:

- tillsammans med dig planera för hur du ska kunna börja arbeta eller studera
- kartlägga ditt rehabiliteringsbehov och samordna insatser inom vården
- vara ett stöd i kontakten med exempelvis Försäkringskassan, arbetsgivaren eller lärosätet och Arbetsförmedlingen.

#### **Du har rätt att ha med en stödperson på möten**

Vid avstämningsmöten och rehabmöten har du rätt att ta med dig en stödperson. Det kan vara ditt skyddsombud, en facklig företrädare eller en närstående.

Om du är anställd kan du också ta hjälp av ditt skyddsombud i dialogen med din chef om arbetsanpassning.

#### **Försäkringskassan har samordningsansvar**

Om du är sjukskriven och upplever svårigheter i samordningen mellan olika aktörer eller brister i arbetsanpassning hos din arbetsgivare kan du vända dig till Försäkringskassan.

Försäkringskassan har ett samordningsansvar som exempelvis kan innebära att de informerar din arbetsgivare om hans ansvar att utreda behovet av arbetsanpassningar.

#### **Be vården kontakta din handläggare om du har försörjningsstöd**

Om du har försörjningsstöd är det bättre att sjukvården har direktkontakt med din handläggare hos kommunen, än att du blir sjukskriven. Det beror på att kommunen ofta erbjuder aktiviteter för dig som har försörjningsstöd som du kan bli utan om du är sjukskriven.



## Min rehabiliteringsplanering

Du och vårdpersonalen kommer överens om vad vården kan göra för dig och vad du kan göra för dig själv (egenvård). Planeringen dokumenteras här. När förutsättningarna ändras ska planeringen göras om.

Dina behov av rehabilitering ska bedömas och dokumenteras regelbundet av vården. Då får du fylla i en hälsoskattning eller svara på andra frågor om hur du mår. Om du behöver rehabiliteringsinsatser på särskild eller avancerad nivå ska du få en rehabiliteringsplan i din journal.

Fyll gärna i det du kan i detta formulär inför att du ska diskutera din planering med vårdpersonalen.

**Datum:**

**Viktigt för mig just nu:**

.....  
.....  
.....  
.....

**Sammanfattning av min situation just nu:**

.....  
.....

Detta gör jag själv:

.....  
.....

Detta får jag hjälp med av vården:

.....  
.....

Så här följer vi upp:

.....  
.....  
.....

Jag har en rehabiliteringsplan i journalen Ja  Nej

**Övrigt**

.....



## Att få ett cancerbesked

**Cancer kan vara en omtumlande upplevelse, för både dig som är sjuk och dina närstående. Ni har rätt att få stöd av vården för att hantera situationen känslomässigt och praktiskt. Även patientföreningar kan erbjuda stöd.**

Många känslor kan komma upp vid ett cancerbesked, till exempel oro och känsla av överklighet. Oron kan vara allt från mild och hanterbar till stark och svår att stå ut med. Hur man upplever det kan vara väldigt olika. Det finns inget rätt eller fel, det viktiga är hur du upplever din situation.

### Det finns hjälp att få

Du och dina närstående har enligt lagen rätt till psykosocialt stöd utifrån era behov. Det kan vara att få information och råd, hjälp med att ansöka om färdtjänst, god man eller omvårdnadsbidrag eller söka pengar ur fonder. En annan viktig del är stödande samtal.

Stödande samtal kan hjälpa dig och dina närstående att sätta ord på tankar och känslor. Kontaktsjuksköterskan kan ge er information, råd och stöd och förmedla kontakt med en kurator. Kuratorn kan erbjuda samtal för att hjälpa er att hantera en förändrad livssituation. Många kuratorer har utbildning i psykoterapi. Kuratorn kan också ge råd om andra resurser, till exempel patientföreningar och anhörigkonsulenter.

### Olika sätt att hantera cancerbeskedet

Vissa känner sig hjälpta av mindfulness och meditation. Andra behöver dela sina upplevelser med någon i en liknande situation. För de flesta cancerdiagnoser finns det patientföreningar. Dit kan du vända dig och få stöd från andra med liknande erfarenheter.

- ▶ På [1177.se](http://1177.se) finns flera reportage och filmer där människor som har levt med eller nära cancer berättar om sina erfarenheter.
- ▶ Läs mer på [1177.se](http://1177.se). Sök på Att få ett cancerbesked, Att hamna i kris, Hjälp med tankar och känslor vid cancer och Mindfulness – medveten närvaro.



## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Psykosocialt stöd

### Närstående kan behöva stöd

Att vara närstående till någon som är sjuk kan vara mycket omtumlande. Det är vanligt att må dåligt och känna oro. Närstående kan få stöd av exempelvis föreningar, kommunen eller vårdcentralen.

Det kan vara svårt att stötta den som är sjuk när den närstående själv känner en stark oro. Det kan också kännas svårt att veta på vilket sätt man bäst stöttar. Närstående kan behöva visa förståelse och omtanke, men också ställa krav och kanske uppmuntra den som är sjuk att söka hjälp. Att stå bredvid och inte veta vad man ska göra kan ge en känsla av maktlöshet.

#### Prata med dina närstående

Du som är sjuk kan underlätta för dina närstående att ge dig stöd genom att prata med dem om hur du känner. Du kan också låta dem följa med på besök till psykolog, kurator, kontaktsjuksköterska eller läkare, om det känns bra för dig och för dina närstående.



*Närstående som är oroliga kan få träffa kurator och få stöd av patient- och anhörigorganisationer.*



*Prata med dina närstående om hur du känner och vilket stöd ni kan få.*

#### Det kan vara komplicerat

Du som är sjuk kan känna oro för dina närstående och vilja ta hand om och skydda dem, men det är viktigt att du inte lägger det ansvaret på dig. Det kan även hända att relationen till dina närstående och era roller förändras och blir mer komplicerade av det ni går igenom. Personer i din närhet kan också reagera på olika sätt.

Om du tycker att det är svårt att samtala med en närstående om din sjukdom eller behandling kan du eller ni få stöd i detta av exempelvis en kurator.

#### Det finns hjälp att få

Det finns patient- och närståendeföreningar där närstående kan söka stöd och prata med andra som har liknande erfarenheter. Närstående kan också träffa en kurator själv via sin vårdcentral eller söka anhörigstöd i sin kommun. På vissa ställen erbjuder vården stödgrupper eller enskilda kuratorssamtal till närstående.

#### Anhörigstöd i kommunen

När en person är långvarigt sjuk står närstående ofta för en stor del av vården och omsorgen. De närstående hjälper säkert gärna den som är sjuk och ser det kanske som självklart. Men de kan även behöva stöd för egen del. De flesta kommuner erbjuder anhörigstöd som närstående kan söka. En biståndshandläggare kan berätta hur närstående söker stöd och om kommunen behöver göra en utredning.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Psykosocialt stöd

Det varierar vilket stöd som finns att få, till exempel:

- Samtalsstöd. Det kan ske individuellt eller i grupp med andra närstående.
  - Avlösning. Den som är sjuk bor under en period i särskilt boende eller äldreboende.
  - Växelvård. Den som är sjuk växlar regelbundet mellan att bo hemma och i särskilt boende.
  - Hemtjänsten tar över vården en del av dygnet.
  - Dagverksamheter av olika slag.
- ▶ Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Du som är närstående i vården eller Anhörigstöd – för dig som vårdar eller stödjer en närstående.
- ▶ Se en film på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Vara nära någon som är cancersjuk.
- ▶ Läs mer på [anhorigasriksforbund.se](https://www.anhorigasriksforbund.se).

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Psykosocialt stöd

## Här kan du och dina närstående få stöd

### Cancerkompisar

Organisation som ger närstående från 13 år möjlighet att få kontakt med andra i samma situation.

- ▶ Webbplats: [cancerkompisar.se](https://cancerkompisar.se)

### Cancerlinjen, Cancerfonden

Erbjuder råd och stöd av legitimerad vårdpersonal med lång erfarenhet av cancervård.

- ▶ Webbplats: [cancerfonden.se](https://cancerfonden.se). Sök på Cancerlinjen.
- ▶ Telefon: 010-199 10 10

### Cancerrådgivningen

Erbjuder stöd av specialistsjuksköterskor inom onkologi utbildade i samtalsstöd. De kan svara på frågor om bland annat symtom, behandlingar och biverkningar.

- ▶ Webbplats med chatt: [cancercentrum.se](https://cancercentrum.se). Sök på Cancerrådgivningen.
- ▶ Telefon: 08-123 138 00

### Kurator eller psykolog

Prata med din kontaktsjuksköterska eller kontakta din vårdcentral för att få stöd, vägledning och remiss till kurator eller psykolog.

### Sjukhuskyrkan

Finns på nästan alla sjukhus och ger stöd på olika sätt. Flera församlingar inom Svenska kyrkan har samtalskontakter. De kan även förmedla kontakt med andra samfund. Du behöver inte vara kristen eller troende för att söka stöd genom sjukhuskyrkan.

### Ung Cancer

Ideell organisation för cancerberörda och närstående unga vuxna i åldern 16–30 år. Ung Cancer erbjuder kontakt med andra unga vuxna i samma situation, både digitalt och genom fysiska mötesplatser runt om i landet, rehabiliteringsinsatser och digitala kurser.

- ▶ Webbplats: [ungcancer.se](https://ungcancer.se)
- ▶ E-post: [info@ungcancer.se](mailto:info@ungcancer.se)

- ▶ Läs mer på [1177.se](https://1177.se). Sök på Råd och stöd vid cancer.





## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Psykosocialt stöd

## Patientföreningar

Patientföreningar arbetar ideellt och erbjuder information, stöd, fysiska träffar och andra aktiviteter. De flesta ger också stöd via slutna Facebook-grupper. Du behöver inte vara medlem för att kontakta föreningarna. De kan även erbjuda stöd till närstående.

### Njurcancerföreningen

- ▶ Webbplats: [njurcancerforeningen.se](http://njurcancerforeningen.se)
- ▶ E-post: [info@njurcancerforeningen.se](mailto:info@njurcancerforeningen.se)

### Ung cancer

- ▶ Webbplats: [ungcancer.se](http://ungcancer.se)
- ▶ E-post: [info@ungcancer.se](mailto:info@ungcancer.se)



## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Psykosocialt stöd

## Kraftens hus

**Kraftens hus är mötesplatser och stödcentrum för cancerberörda, alltså både personer med cancer och deras närstående. Tanken är att ingen ska behöva vara ensam med sin cancer. Kraftens hus finns på flera platser i landet.**

Verksamheten är ett resultat av ett samarbete mellan cancerberörda och olika samhällsaktörer. Den startade i Borås 2018 och finns idag även i Stockholm, Göteborg och Jämtland-Härjedalen.

### Möjlighet att träffa andra och delta i aktiviteter

Kraftens hus är en mötesplats för gemenskap, lärande och stöd för cancerberörda. Cancerberörda är de som har fått en cancerdiagnos eller lever med en cancersjukdom, och de som är närstående eller har förlorat någon nära i cancer, i alla åldrar.

Kraftens hus erbjuder emotionellt, socialt, fysiskt och praktiskt stöd till cancerberörda. Här kan man träffa andra med liknande erfarenheter och få möjlighet att utbyta tankar och känslor. På Kraftens hus kan man delta i samtalsgrupper, kreativa och fysiska aktiviteter och föreläsningar. Aktiviteterna är framtagna i samarbete med cancerberörda och kan variera på de olika mötesplatserna.

### Ett stöd utanför vården

Kraftens hus kompletterar vårdens cancerrehabilitering i syfte att hitta och stärka friskfaktorer.

Verksamheten drivs som ideella föreningar med en riksförening, Kraftens hus Sverige. Basfinansieringen kommer från regionerna och Regionala cancercentrum. Även näringslivet kan bidra med resurser.

► Läs mer på [kraftenshus.se](https://kraftenshus.se).





## Att stödja barn som närstående

Det kan kännas svårt att veta hur man ska berätta för barn att en förälder eller annan närstående är sjuk. Men barn behöver få veta vad som händer. I texten finns råd om hur du kan prata med barn om sjukdomen. Du kan också få stöd av psykolog eller kurator.

### Barn behöver vara delaktiga

Barn märker att något inte är som det brukar vara, och om de inte får tydlig information kan fantasin ta över. Fantasierna är ofta värre än verkligheten. Barn och unga mår bättre om det som händer omkring dem känns begripligt. Genom att prata öppet om din sjukdom och det som händer blir barnen delaktiga och kan förstå varför det inte är som vanligt. Det visar också att du litar på barnet och barnet känner sig tryggt och får en stärkt självkänsla. Då får de lättare att hantera situationen.

Var noga med att låta barn och unga ta del av både positiva och negativa besked. Om de känner sig trygga i att få veta när något händer, kan oron för dig som är sjuk minska.

### Barn har rätt till information, råd och stöd

Barnkonventionen och flera andra svenska lagar säger att barn har rätt att bli informerade, och få råd och stöd när en närstående person har en allvarlig sjukdom. Vårdpersonalen ska informera om detta och vart barnet och föräldrarna kan vända sig för att få stöd.

### Råd för att prata med barn

- Börja gärna med att fråga vad barnet redan vet om det som har hänt.
- För ett litet barn kan det räcka att du berättar att du är sjuk och ska få behandling.
- Tala om för barnet att sjukdomen heter cancer och vad som nu kommer att hända, både för dig som är sjuk och hur det kommer att påverka barnets vardag.
- Berätta att cancer inte smittar och att det inte är barnets fel att du är sjuk.
- Berätta lite i taget. Se till att barnet har förstått genom att fråga.
- Berätta om något ändras.
- Svara ärligt på barnets frågor när de kommer. Om du inte vet, säg det. Barn frågar om sådant som de klarar av att få veta.
- Undvik omskrivningar. Säg till exempel "dö" i stället för "somna in" eller "gå bort". Barn kan annars bli rädda när de ska sova eller om någon ska gå iväg.
- Prata om hur vardagen kommer att bli framöver, till exempel vem som ska skjutsa till träningar. Förklara att mycket fortfarande kommer att vara som vanligt.
- Prata om dina känslor och bekräfta barnets känslor. Fråga barnet hur hen känner och hjälp gärna till att sätta ord på känslorna.
- Var uppmärksam på om barnet vill prata om något annat. Ta då en paus och fortsätt senare.

### Barn kan reagera olika beroende på ålder

Barnet reagerar kanske inte som du förväntar dig. En del barn kan verka oberörda till en början och behöver tid för att förstå. Särskilt mindre barn kan ha svårt att förstå allvaret. Kanske vågar barnet inte visa sina känslor eller så är hen ledsen en stund för att sedan återgå till lek. Barn går lättare in och ut ur känslorna.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Psykosocialt stöd

Tonåringar har lärt sig att hålla ihop sig på ett annat sätt än vad yngre barn har. Därför visar de ofta inte för sina föräldrar hur de påverkas av situationen.

#### Råd för att stötta barn

- Se till att du som vuxen får stöd för att må så bra som möjligt. Skaffa gärna någon att prata med om det som känns svårt. Ta gärna hjälp med till exempel städning och handling.
- Se till att barnet får stöd genom att få träffa en annan stödjande vuxen utöver föräldrarna, eller få träffa andra barn i samma situation. Kontakta de stödorganisationer som finns.
- Behåll rutiner hemma, och med skola och fritid i den mån det går. Gör det möjligt för barnet att leka med kompisar.
- Avlasta barnet från ansvar och låt barnet vara barn. Undvik att föra över din egen oro för behandlingar, ekonomi och vuxenproblem på barnet.
- Försök att fira födelsedagar och andra händelser, även om det är svårt med tid och ork.
- Låt ditt barn följa med till sjukhuset ibland.
- Prata med förskola, skola och fritids om att du är sjuk.

#### Barn och vuxna kan prata med BRIS

Om barnet eller ungdomen vill prata med någon vuxen utanför familjen kan hen kontakta Barnens rätt i samhället, BRIS. Alla som arbetar på BRIS är utbildade kuratorer med stor erfarenhet av samtal med barn.

Vuxna kan vända sig till BRIS vuxentelefon – om barn. Där kan du få råd och stöd i hur du pratar med barn om en cancerdiagnos. Bris vuxenstöd utgår alltid från barnets perspektiv och rättigheter.

- ▶ Läs mer på [cancerfonden.se](https://www.cancerfonden.se). Sök på Prata med barn om cancer.
- ▶ Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Att prata med barn när en förälder är allvarligt sjuk.
- ▶ Läs mer på [naracancer.se](https://www.naracancer.se). Sök på Stötta unga närstående.
- ▶ Läs mer på [bris.se](https://www.bris.se). Sök på För vuxna.
- ▶ Telefonnummer till BRIS stödtelefon för barn är 116 111.
- ▶ Telefonnummer till BRIS vuxentelefon – om barn är 077-150 50 50

## Här kan barn, ungdomar och unga vuxna få stöd

### Barnens rätt i samhället, BRIS

Barn och ungdomar under 18 år kan vända sig till BRIS för att få stöd av kuratorer via telefon, chatt eller mejl. I Umeå, Stockholm, Linköping, Göteborg och Malmö finns det Brismottagningar. Där kan du som är under 18 år träffa en kurator för att prata om det som är viktigt för dig.

▶ Webbplats: [bris.se](https://bris.se)

▶ Telefon: 116 111

### Cancerkompisar

Ger närstående från 13 år möjlighet att få kontakt med andra i samma situation.

▶ Webbplats: [cancerkompisar.se](https://cancerkompisar.se)

### Jourhavande kompis, Röda korset

Barn, ungdomar och unga vuxna under 25 år kan chatta anonymt med Jourhavande kompis, Röda Korsets Ungdomsförbund.

▶ Webbplats: [jourhavandekompis.se](https://jourhavandekompis.se)

### Nationellt kompetenscentrum anhöriga

Här finns information om stöd till barn och unga vars föräldrar eller andra närstående har fysisk eller psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning, skadligt bruk av till exempel alkohol eller droger, eller avlider.

▶ Webbplats: [anhoriga.se](https://anhoriga.se). Välj Barn som anhöriga.

### Nära Cancer

Webbplats för dig som är ung och står nära någon som har cancer. Här möter du andra unga i samma situation och kan få svar på dina frågor av sjukvårdspersonal.

▶ Webbplats: [naracancer.se](https://naracancer.se)

▶ E-post: [kontakt@naracancer.se](mailto:kontakt@naracancer.se)

### Skolsköterska eller skolans kurator eller psykolog

Om du går i skolan kan du prata med skolsköterskan eller be att få kontakt med skolans kurator eller psykolog.

### Ung Cancer

Ideell organisation för cancerberörda och närstående unga vuxna i åldern 16–30 år. Genom Ung Cancer kan du få kontakt med andra i samma situation, både digitalt och genom fysiska mötesplatser runt om i landet, ta del av rehabiliteringsinsatser och digitala kurser.

▶ Webbplats: [ungcancer.se](https://ungcancer.se)

▶ E-post: [info@ungcancer.se](mailto:info@ungcancer.se)

### UMO

Webbplats för alla som är 13–25 år. På UMO kan du hitta svar på frågor om sex, hälsa och relationer. Där finns också en sökmotor där du kan hitta din närmaste ungdomsmottagning.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Psykosocialt stöd

Tonåringar kan söka samtalsstöd på ungdomsmottagningen. Samtalen på ungdomsmottagningen kan handla om andra saker än kärlek och sex, till exempel psykisk hälsa, sorg, oro och nedstämdhet.

► Webbplats: [umo.se](https://umo.se)



## Att leva med en njure

**Det går bra att leva med en njure. Om du har normal njurfunktion så kan du leva ett helt normalt liv. Du kan äta, dricka, arbeta, sporta och göra allt som du har gjort tidigare.**

Att vi klarar oss med bara en njure beror på att njurarna har en överkapacitet. Kroppen kan till viss del kompensera förlusten av den ena njuren, men du har förlorat en del av din reserv. Det är därför viktigt att vara rädd om den njure du har kvar och leva hälsosamt.

Det här kan du göra själv:

- Drick mycket varje dag. Njurarna tycker inte om när kroppen blir uttorkad.
- Var fysiskt aktiv. Det är bra för blodtrycket och blodcirkulationen, och förebygger övervikt och diabetes typ 2.
- Ät inte för mycket salt. Du får veta vad som gäller för dig.
- Rök inte.
- Var noga med att regelbundet kontrollera ditt blodtryck. Det kan du antingen göra själv hemma, på vårdcentralen eller hos någon av apotekskedjorna.
- Om du har nedsatt njurfunktion, undvik antiinflammatoriska smärtstillande läkemedel. Exempel på sådana är läkemedel som innehåller ibuprofen, diklofenak och acetylsalicylsyra.
- Berätta alltid för behandlande läkare att du bara har en njure.
- Använd inte läkemedel som har ordinerats till någon annan.



## Att leva med spridd njurcancer

**Att få veta att du har spridd njurcancer är omtumlande. Du kan känna oro för att sjukdomen inte går att bota och hur kroppen ska klara av behandlingen. Även dina relationer och ditt arbete kan påverkas. Både du och dina närstående kan få stöd för att hantera det som känns svårt.**

En del lever längre med spridd njurcancer tack vare nya behandlingar. När vi väljer behandlingar tänker vi på hela din livssituation och det som är viktigt för dig. Målet är att du ska kunna behålla så hög livskvalitet som möjligt, så länge som möjligt.

Spridd njurcancer är inte en enda sjukdom utan många olika. Dessa skiljer sig åt i symtom, utveckling och behandling.

### Stöd genom samtal och patientföreningar

Det är viktigt att du får det stöd du behöver, för att må så bra som möjligt. Många tycker att det är bra att prata med en kurator eller psykolog. Prata med din kontaktsjuksköterska om du vill prova det.

En kurator kan hjälpa dig med frågor om ekonomi och juridik. Din kontaktsjuksköterska kan förmedla kontakten.

Du kan också kontakta Njurcancerföreningen. Det är en nationell förening för personer och närstående till den som har njurcancer. Att möta andra i samma situation kan göra att du får perspektiv och känner dig mindre ensam.

### Stöd till närstående

Närstående befinner sig ofta i en egen sorg och kris. Kontakt med en kurator eller patientförening kan ge stöd med både känslor och praktiska saker som ekonomi eller juridik.

Närstående kan behöva stöd både med och utan den som är sjuk. I enskilda samtal kan de våga ställa frågor som de kanske inte gör när den sjuka är med. Närstående brukar känna sig tryggare om de har en realistisk bild och vet om det förväntade förloppet.

### Arbete och njurcancer

Att leva med spridd njurcancer kan påverka ditt arbetsliv. Diagnosen och behandlingen innebär oftast en mycket påfrestande tid. Hur du reagerar är väldigt individuellt. Det är också individuellt om du kan fortsätta arbeta. Stödet på arbetsplatsen är viktigt för många. Vissa kan och vill arbeta samtidigt som de behandlas, medan andra inte kan det. Om du inte kan arbeta ska du inte ha dåligt samvete. Du är inte ensam om det.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Palliativ vård – att förlänga livet eller lindra symtom.



## Läkemedel och levnadsvanor vid nedsatt njurfunktion

Du som har nedsatt njurfunktion kan behöva undvika vissa läkemedel. Det är också viktigt att dricka mycket, vara fysiskt aktiv och leva hälsosamt i övrigt. Du kan även få särskilda kostråd.

### Råd om läkemedel

#### Receptbelagda läkemedel

Berätta alltid för din läkare att du har nedsatt njurfunktion om du ska få ett nytt läkemedel. Det gäller framför allt följande läkemedel:

- vissa läkemedel vid diabetes
- vissa hjärtmediciner
- vissa antibiotika.

#### Receptfria läkemedel

Du bör även vara försiktig med vissa receptfria läkemedel. Prata alltid med läkaren, kontaktsjuksköterska eller apotekspersonalen om du känner dig osäker.

- Undvik antiinflammatoriska läkemedel. Exempel på sådana är läkemedel som innehåller ibuprofen, diklofenak eller acetylsalicylsyra.

### Det här kan du göra själv

- Upprätthåll ett gott vätskeintag. Du får information av din kontaktsjuksköterska eller läkare om du har några restriktioner i hur mycket du får dricka.
- Var fysiskt aktiv. Det är bra för blodtrycket och blodcirkulationen, och förebygger övervikt och diabetes typ 2.
- Ät inte för mycket salt.
- Rök inte.
- Drick måttligt med alkohol.
- Var noga med att regelbundet kontrollera ditt blodtryck. Det kan du antingen göra själv hemma, på vårdcentralen eller hos någon av apotekskedjorna.
- Om du har kraftig övervikt bör du försöka gå ner i vikt.

### Kostråd vid nedsatt njurfunktion

Kosten anpassas alltid utifrån dig och graden av njursvikt. Du kan därför få särskilda kostråd.

Vid nedsatt njurfunktion har njuren svårare att ta hand om protein. Därför kan du behöva äta lite mindre protein. Du får veta vad som gäller för dig.

Det är viktigt att ändå täcka ditt behov av energi och protein. Ät därför varierat och näringsrikt.

Du kan behöva näringsdryck eller andra kosttillsättningar, om du inte får i dig tillräckligt genom maten. Detta kan du få hjälp med av en dietist.



## Benskörhet – osteoporos

**Vissa läkemedel vid cancer kan orsaka benskörhet, även kallat osteoporos. Det innebär att skelettet blir skört och det är lättare att få benbrott. För att minska risken kan du bland annat röra på dig och äta mat som innehåller kalcium.**

Benskörhet beror på att balansen rubbas mellan nedbrytning och uppbyggnad av ben, så att mer ben bryts ner än vad som bildas. Det är vanligast med benbrott i handlederna, höfterna, ryggkotorna och överarmarna.

Benskörhet kan behandlas med läkemedel. Det går också att minska risken för benskörhet med egenvård.

### Råd vid risk för benskörhet

#### Rör på dig

Fysisk aktivitet förbättrar skelettet, muskelstyrkan, koordinationen och balansen. Det minskar även risken för att du ska ramla och bryta ben.

Du kan välja den aktivitet du trivs bäst med. Det är viktigt med träning som belastar skelettet, helst ett par gånger i veckan. Du kan gärna kombinera styrketräning med dans eller jogging. Även trädgårdsarbete och städning är bra.

Du kan få hjälp av en fysioterapeut om du behöver.

#### Mer kalcium och D-vitamin

Kalcium motverkar benskörhet. Ät en varierad kost som innehåller kalcium. Exempel på livsmedel med kalcium är nötter, broccoli, ärtor, bönor, bladgrönsaker (till exempel grönkål och spenat) och mejeriprodukter (till exempel mjölk och ost).

D-vitamin behövs bland annat för att skelettet ska kunna ta upp kalcium. Du kan öka nivån av D-vitamin i blodet om du är ute i solen under sommarhalvåret. Det räcker med 15–30 minuter per dag ute i solen för maximal D-vitaminproduktion. Huden producerar D-vitamin även med solskyddskräms insmord.

Ibland kan du behöva äta kosttillskott. Du kan få råd av en dietist eller läkare om du behöver.

#### Sluta röka

Om du röker kan du minska risken för benskörhet genom att sluta röka. Prata med din kontaktsjuksköterska för att få stöd och råd.

#### Minska risken för benbrott

- Håll golvet fritt från lösa föremål och annat som kan göra att du snubblar.
- Använd skor inomhus i stället för sockor eller mjuka tofflor.
- Ta bort små mattor. Lägg halkskydd under större mattor.
- Se till att trappor har bra belysning och räcken, helst på båda sidor. Se också till att det finns bra belysning om du behöver gå upp på natten.
- Se till att det finns handtag vid toaletten, duschen och i badkaret, och gärna en halkmatta.
- Bär med dig din telefon, så att den är nära om det ringer eller om du ramlar.
- Be om hjälp när du ska byta glödlampor och städa högt uppe. Undvik att kliva upp på bord och stolar.
- När du styrketränar, träna i maskiner i stället för med fria vikter.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

- Träna inte om du känner dig påverkad av opioider eller andra läkemedel.



## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

## Blodpropp

**Att ha och behandlas för cancer kan öka risken för blodproppar. Du kan minska risken genom att bland annat röra på dig regelbundet. Det finns också blodförtunnande läkemedel att få.**

Flera faktorer kan öka risken för att få blodproppar:

- tumören i sig
- mindre fysisk aktivitet efter en operation
- infarter i centrala blodkärl, såsom PICC-line eller venport
- cytostatikabehandling och viss annan behandling
- tidigare blodproppar.

### Olika typer av blodproppar

#### Blodpropp i armen eller benet – trombos

Blodproppar kan uppstå i armen eller benet. De kallas då trombos eller djup ventrombos, DVT. Tecken på blodpropp kan vara att kroppsdelen blir öm, svullen, röd och varm. Om proppen sitter i armen kan även halsen bli påverkad.

#### Blodpropp i lungan – lungemboli

Blodproppar kan vandra i kroppen genom blodomloppet. Om de kommer till lungorna kallas det lungemboli. Blodproppar i lungorna kan i enstaka fall vara livshotande. De måste därför alltid behandlas så fort som möjligt. Tecken på blodpropp i lungorna kan vara andnöd, hosta, håll i sidan som gör ont när du andas in, plötslig smärta i bröstet eller ryggen, trötthet, dålig ork och feber.

En blodpropp kan i sällsynta fall också uppstå på andra ställen i kroppen.

### Råd för att minska risken för blodproppar

- Rör på dig regelbundet utifrån din förmåga och undvik att sitta stilla länge.
- Om du ligger mycket i sängen kan du trampa med fötterna och röra benen regelbundet.
- Du kan bli rekommenderad att använda stödstrumpor eller få blodförtunnande läkemedel.
- Om du röker bör du sluta.



*Trampa med fötterna om du ligger mycket i sängen.*

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

#### När ska jag kontakta vården?

- Om en arm eller ett ben plötsligt svullnar eller om det blir ömt, rött och varmt.
- Om du får svårt att andas även när du anstränger dig lätt.
- Om du får hosta, håll i sidan som gör ont när du andas in, plötslig smärta i bröstet eller ryggen, trötthet, dålig ork eller feber.

## Blödningsrisk

Blodplättarna gör så att blodet kan levra sig och att sår kan läka. Vid viss läkemedelsbehandling kan blodplättarna bli färre, vilket gör att du lättare får blåmärken och blödningar. Du kan till exempel lättare få näsblod och blödningar i tandköttet och från små sår. Om du har hemorrojder eller sprickor i ändtarmen kan det blöda när du går på toaletten.

Berätta att du behandlas med cancerläkemedel när du söker vård eller går till tandläkaren.

### Råd vid ökad blödningsrisk

- Var noga med munhygien och använd en mjuk tandborste när du borstar tänderna.
- Om du har svårt att borsta tänderna noggrant, använd munvatten med fluorid som komplement.
- Var försiktig när du använder tandtråd och tandpetare.
- Var försiktig när du snyter dig.
- Om du får näsblod kan du stoppa blödningen genom att klämma runt näsans mjuka delar i 10 minuter.
- Vissa värktabletter innehåller ämnen som kan göra att du blöder mer. Prata med din läkare om du behöver ta värktabletter.
- Prata med din läkare om du tar naturläkemedel, eftersom de kan göra att du blöder mer. Exempel på sådana är omega-3, fiskolja, linfrön och linfröolja, jättenattljusolja, vitamin E, hajbroskpreparat och melatonin.
- Undvik att bli förstoppad eftersom det ökar risken för hemorrojder. Behandla hemorrojderna om de redan har uppstått. Prata med din läkare om receptfria läkemedel inte hjälper.



*Kläm runt näsans mjuka delar i 10 minuter för att stoppa näsblod.*

### När ska jag kontakta vården?

- Om blödningen inte går över.
- Om du blöder väldigt mycket.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Blödningar.



## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

## Diarré

**Med diarré menas att du har avföring oftare än vanligt och att avföringen är lös. Du kan även få ont i magen, blod i avföringen, gaser och feber. Diarré är oftast inte farligt. Det finns råd du kan följa för att lindra besvären men ibland behövs behandling.**

Det finns många möjliga orsaker till diarré. Den kan till exempel orsakas av något du har ätit, vissa läkemedel och behandlingar eller att du är förstoppad.

Besvären kan lindras med egenvård och ibland behandling med läkemedel. Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare för att få råd.

### Råd vid diarré

- Drick mindre kaffe.
- Var noga med att du får i dig vätska. Om du har många eller stora diarréer behöver du dricka extra vatten för att ersätta förlorad vätska. Några glas mer än vanligt räcker oftast.
- Var noga med att du får i dig salter. Använd vätskeersättning om du har upprepade diarréer, för att ersätta förlorade salter. Det finns att köpa receptfritt på apoteket.
- Om du har långvarig diarré kan tarmen få svårt att bryta ner laktos, alltså mjölksocker. Prova då att äta laktosfria mjölkprodukter.
- Ät långsamt och tugga maten noga, så att den är bearbetad när den når mag- och tarmkanalen.
- Ät mindre av svårsmälta livsmedel, till exempel baljväxter, fruktskal, frukthinnor och hela korn och frön. Ät i stället kokta grönsaker, skalad frukt eller fruktmos.
- Undvik fet och starkt kryddad mat.
- Undvik produkter som innehåller sötningsmedel, till exempel maltitol och xylitol som finns i sockerfria tuggummin och halstabletter.
- Välj vitt ris och mat gjord på vitt mjöl, som pasta och ljust bröd, i stället för fullkornsprodukter.
- Det finns läkemedel för att stoppa diarrén tillfälligt, till exempel inför en flygresor. Prata med din läkare innan du tar ett sådant läkemedel.

Om det svider eller gör ont i ändtarmen kan du prova dessa råd:

- Använd mjukt toalettpapper eller duscha efter toalettbesök i stället för att torka med papper.
- Torka dig efter duschen genom att klappa med handduken i stället för att gnida.
- Smörj dig regelbundet runt ändtarmsöppningen med en fet kräm eller salva.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du har fler än fyra diarréer per dygn.
- Om du har blodiga diarréer.
- Om du har mörk och illaluktande diarré.
- Om du har diarré och samtidigt feber eller frossa.
- Om du har diarré och samtidigt ont i magen.

Vid vissa behandlingar får du särskilda instruktioner om när du behöver höra av dig till vården.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

## Förstoppning

**Du kan bli förstoppad av din sjukdom eller behandling. Det innebär att du har svårt att tömma tarmen och att avföringen är hård. Det kan hjälpa att dricka mycket, röra på dig och äta fiberrik mat.**

Hur ofta man har avföring är individuellt. En del har avföring ett par gånger i veckan, andra flera gånger per dag.

Med förstoppning menas att du har svårt att tömma tarmen trots att du vill och att avföringen är hård och trög. Du kan även ha ont och ibland blöda i ändtarmsöppningen när du tömmer tarmen. Det kan också kännas som om tarmen inte tömmer sig ordentligt fast du försöker. Du kan få lös avföring, ont i magen och magen kan kännas utspänd. Du kan också må illa och tappa aptiten.

### Förstoppning kan ha olika orsaker

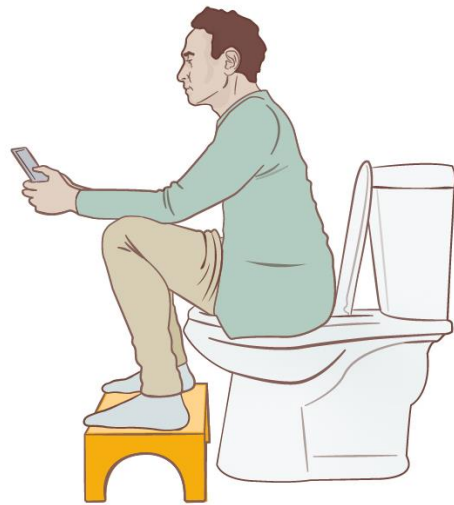
Det kan finnas flera orsaker till förstoppning. Kanske gör din sjukdom att du sitter mer stilla, äter annorlunda och dricker mindre, vilket kan bidra till förstoppning. Vissa cancersjukdomar och behandlingar påverkar också tarmarna så att de inte fungerar som vanligt. Även vissa läkemedel kan orsaka förstoppning. Exempel på sådana är opioider, läkemedel mot illamående och vissa blodtryckssänkande läkemedel. Du får veta vad som gäller dig.

### Råd för att undvika och lindra förstoppning

- Drick mer, gärna vatten.
- Byt vitt ris och mat med mycket vitt mjöl, som pasta och ljust bröd, mot fullkornsprodukter.
- Rör på dig varje dag. Fysisk aktivitet hjälper tarmarna att arbeta.
- Hur du sitter på toaletten är viktigt. Prova att höja fötterna genom att använda en pall.

Ät gärna fiberrik mat. Det här är exempel på livsmedel som innehåller fibrer:

- grönsaker, till exempel morötter, broccoli, blomkål, bönor och ärtor
- frukt, till exempel kiwi och päron
- torkad frukt, till exempel katrinplommon, fikon och aprikoser
- fullkornsprodukter, till exempel fullkornspasta, grovt bröd och grova gryner som havre och vetekli.



*Prova att höja fötterna när du sitter på toaletten.*

Om besvären inte minskar finns det läkemedel som kan hjälpa. Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare för att få råd.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

#### När ska jag kontakta vården?

- Om besvären inte går över trots att du har följt råden.
- Om du går ner i vikt.
- Om du har blod i avföringen.
- Om du har mycket ont i magen.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Förstopning.



## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

## Gaser och bullrig mage

Din behandling kan göra att du får gaser och bullrig mage. Det kan bero på många olika saker. Råden kan därför behöva anpassas till dina förutsättningar. Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare för att få råd.

### Råd vid gaser och bullrig mage

- Ät i lugn och ro. Tugga maten noga.
- Drink mindre av kolsyrade drycker.
- Ät mindre av gasbildande livsmedel, till exempel ärtor, bönor, linser, alla sorter av lök, kål och paprika, frukt med skal, grovt bröd med hela korn samt fiberrika flingor och müsli.
- Frukt och grönsaker kan ge mindre besvär om de är skalade, mixade eller tillagade. Det gäller också bröd bakat på finmalt fullkornsmjöl såsom knäckebröd, och flingor såsom havregryn.
- Undvik tuggummi, brustabletter, smågodis och halstabletter. De kan göra att du sväljer luft. Ofta innehåller de också en typ av sötningsmedel som kallas sockeralkoholer som kan ge gaser och diarré.
- Det finns receptfria läkemedel som kan hjälpa, främst om du får ont i magen av gaserna. Fråga din läkare, kontaktsjuksköterska eller personalen på ett apotek.



*Gaser och bullrig mage är vanligt vid vissa behandlingar.*



## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

## Påverkan på händer, fötter och naglar

**Vissa cancerläkemedel kan ge symtom från huden på händer och fötter, och ibland naglarna. Du kan förebygga och lindra symtomen genom att vara försiktig med tryck, friktion och värme i händer och fötter.**

Din behandling kan påverka huden, framför allt på handflator och fotsulor, men hela kroppens hud kan påverkas. Detta kallas hand- och fotsyndrom, HFS, eller hand-foot-skin reaction, HFSR. En del behandlingar kan också ge besvär med naglarna, på både fingrar och tår. Symtomen kan se olika ut och vara lindriga till svåra.

Du kommer att ha regelbunden kontakt med din kontaktsjuksköterska för att följa upp symtomen. Du kan behöva göra ett kortare uppehåll eller minska dosen av läkemedlet för att symtomen ska minska.

### Vad beror det på?

Orsaken till biverkningarna är inte helt klarlagd. Man tror att läckage av cancerläkemedel från kapillärer (kroppens minsta blodkärl) kan orsaka skador i vävnader och nervfibrer. Den snabba celledelningen på händer och fötter gör också att huden där blir extra känslig när rester av läkemedel samlas i huden.

### Symtom du kan ha

Från huden kan du ha dessa symtom:

- torr, fjällig eller "glasig" röd hud
- rodnad, svullnad
- hudsprickor, förhårdnader
- blåsor, utslag
- sår, infektioner
- brännande känsla eller smärta
- pigmentering
- "svallkött", alltså överskott av vävnad när ett sår läker.

Från naglarna kan du ha dessa symtom:

- sprödhet, naglar som skivar sig
- ändrad form, struktur och färg
- Beaus linjer (Beau's lines), alltså tvärgående fördjupningar
- blödning undertill
- ömhet
- naglar som lossnar
- infektion i nagelbädd eller nagelband
- nageltrång som kan bli infekterat
- ökad hornbildning under nageln så att den ser tjock ut och lyfter sig
- vätska under nageln (oftast har en blåsa bildats som sedan går sönder).

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

#### Förebygg och lindra symtomen

För att klara av din behandling är det viktigt att du förebygger symtom på HFS och lindrar dem så gott det går om de uppstår. Du kan förebygga och delvis förhindra HFS genom att vara försiktig med tryck, friktion och värme i händer och fötter i upp till 3 dagar efter att du fått cytostatika i blodet.

#### Vad kan jag göra?

- Inspektera hud och naglar för att tidigt upptäcka symtom på HFS. Berätta för din sjuksköterska eller läkare om du får symtom.
- Tvätta huden varsamt med oparfymerad tvål eller babyolja. Undvik varmt vatten.
- Smörj in huden med mjukgörande kräm direkt efter dusch och innan du går till sängs, gärna med en kräm som innehåller karbamid. Karbamid binder fukt och kan hjälpa mot torr hud.
- Skydda händerna med gummihandskar vid allt smutsigt arbete och i kontakt med vatten. Använd bomullsvantar inuti gummihandskarna för att undvika att det blir varmt och fuktigt.
- Håll naglarna rena och kortklippta och fila bort ojämnheter. Använd gärna nagelolja närmast nagelbanden.
- Använd rymliga skor med mjuk sula för att minska trycket. Du kan också använda fotbäddar (individuella sulor) för att jämna ut trycket.
- Använd gärna strumpor av ylle eller bomull med lös resår och utan sömmar för att minska trycket. Tips: Dubbla strumpor minskar friktionen.

#### Vad ska jag undvika?

- Ökat tryck på händer och fötter, till exempel att använda redskap som skruvmejslar och annat där du får friktion mot huden. Även att knäppa på tangentbord och mobil ger ett tryck som öppnar kärlen. Tips: Använd en mobilpenna i stället.
- Att vara i direkt solljus och stark värme.
- Hård fysisk aktivitet som långa promenader och löpning. Tårna och huden belastas då extra, vilket ökar läckaget av cytostatika genom tryck, friktion och höjd temperatur.

#### När går det över?

Efter behandlingen kan det ta upp till 5 veckor för symtomen att avta. Det kan dröja upp till 6 månader för fingernaglar och 1 år för tånaglar att bli återställda.

Vid varje ny kur kan det ta längre tid för symtomen att avta.

Vid målriktad behandling kan symtomen komma 2 veckor till 2 månader efter att behandlingen har startat.

Hur svåra biverkningar du får beror på hur många behandlingar du har fått och hur stor den totala dosen är. Ju fler behandlingar och högre dos, desto större är risken för svåra biverkningar.

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du har smärta som inte lindras av receptfria läkemedel.
- Om du har besvär som inte går över och som påverkar din vardag, till exempel att du har svårt att knäppa knappar eller hålla i saker.
- Om du har tecken på infektion i huden, som svullnad, rodnad, ömhet och vätska.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

## Hud och slemhinnor

**Vissa behandlingar kan ge besvär med huden och slemhinnorna i till exempel munnen, ögonen och underlivet. Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare om du får besvär. Det finns läkemedel och andra sätt att lindra.**

Strålbehandling påverkar huden och slemhinnorna på den kroppsdel som strålbehandlas. Cancerläkemedel kan påverka huden och slemhinnorna på hela kroppen. Även behandling som påverkar könshormonerna och långtidsbehandling med kortison kan ge torr hud och sköra slemhinnor.

### Råd för att förebygga och lindra besvär med hud och slemhinnor

#### Huden

- Smörj huden ofta med mjukgörande kräm, vid behov flera gånger om dagen.
- Tvätta huden med ljummet vatten och tvättolja eller mild tvål.
- Torka blöt hud genom att klappa den med en handduk. Gnugga inte.
- Använd rakapparat i stället för hyvel för att undvika skärsår.
- Bär gärna löst sittande kläder.
- Använd handskar vid arbete som är smutsigt eller sliter på händerna.
- Vid strålbehandling, använd inte parfymade produkter eller deodorant på området som strålbehandlas.

Skydda huden mot solen under och efter behandlingen. Så här skyddar du dig:

- Använd heltäckande kläder och hatt, och vistas i skuggan.
- Du kan använda solskyddsmedel som komplement till kläder och skugga, men inte som enda solskydd.
- Undvik solen när den är som starkast. Det är klockan 11–15 under vår och sommar i Sverige, och längre tid ju närmare ekvatorn du är.

#### Munnen

- Var noga med munhygien och använd en mjuk tandborste och mild tandkräm.
- Var försiktig när du använder tandtråd och tandpetare.

Så här kan du lindra muntorrhet och förebygga munsvamp:

- Använd salivstimulerande medel i form av exempelvis sugtabletter, tuggummi, munsprej och gel. Det kan köpas på apotek.
- Skölj munnen med mineralvatten som innehåller natriumbikarbonat, till exempel vichyvatten.

#### Näsan och ögonen

- Använd nässprej med olja eller koksaltlösning om du har torr näsa. Det kan köpas på apotek.
- Använd smörjande ögondroppar om du har torra ögon. Det kan köpas på apotek.
- Undvik kontaktlinser om du har besvär med ögonen.

#### Underlivet

- Tvätta underlivet med ljummet vatten och tvättolja eller matolja.

Om du är torr i slidan kan du prova dessa råd:

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

- Smörj in slidöppningen med olja eller fuktkräm för underlivet. Du kan behöva vaginal gel utan hormoner eller lokal östrogenbehandling.
- Använd glidmedel vid samlag.

#### Urinvägarna

Om det svider i urinröret kan det hjälpa att dricka upp till 1,5 liter vatten per dygn.

Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare om du har besvär med urinvägarna. Du kan behöva lämna prov för urinvägsinfektion.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

## Håravfall

**Vissa behandlingar kan göra att håret faller av på hela eller delar av kroppen. Du kan få bidrag för att skaffa peruk eller andra hårsättningar. Vilken hjälp du kan få varierar mellan olika regioner.**

Vid strålbehandling tappar du håret på den kroppsdel som strålbehandlas. Vissa cancerläkemedel kan göra att håret tunnas ut eller faller av på hela kroppen.

### Råd vid håravfall

- Tvätta håret med mildt schampo och använd en mjuk hårborste.
- Undvik att permanenta, färga eller bleka håret eller tatuera ögonbrynen.
- Smörj huden på huvudet med mjukgörande kräm.
- Skydda huvudet mot sol och kyla.
- Ta smärtstillande, till exempel paracetamol, innan du ska ligga ner om du är mycket öm i hårbotten.
- Använd ett skydd i avloppet i duschen för att undvika stopp, till exempel en kompress.
- Använd tejp eller kläddroller för att få upp hår från till exempel huvudkudden och möblerna.

### Rätten till peruk

Om du tappar håret kan du få ersättning för att skaffa en peruk. Om du skaffar peruken innan du har tappat håret är det lättare för perukmakaren att efterlikna din vanliga frisyr.

Vissa regioner erbjuder även ersättning för tupé och möjlighet att lära sig olika sätt att knyta sjalar.

Din kontaktsjuksköterska berättar hur du skaffar peruk eller andra hårsättningar.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Praktiskt stöd vid cancer.





## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

## Illamående

**Illamående är en vanlig biverkning när du är sjuk eller får behandling. Det kan göra att du får i dig mindre mat och dryck och därför går ner i vikt eller blir uttorkad. Det finns sätt att minska illamåendet, och om det inte hjälper kan du få läkemedel.**

Du kan få behandling för att förebygga och lindra illamående. De flesta blir hjälpta av behandlingen. Du kan till exempel få ett schema över läkemedel du ska ta i samband med behandlingen med cancerläkemedel.

Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare om du får besvär, för att få råd och eventuell behandling med läkemedel.

### Råd vid illamående

- Se till att du får i dig tillräckligt med vätska, särskilt om du kräks. Drick ofta och lite per gång. Prova att suga på isbitar. Drick klara drycker som vatten, te eller buljong.
- Ät små mängder mat ofta. Vänta inte mer än 2 timmar mellan målen.
- Salt mat som oliver, salta kex, nötter, snacks, kaviar och ansjovis kan vara lättare att äta.
- Illamående på morgonen kan lindras genom att äta eller dricka något litet innan du stiger upp.
- Prova lättare mat, till exempel filmjolk eller yoghurt med flingor, smörgås, kräm med mjölk eller varm eller kall soppa.
- Prova kall mat, till exempel avokado, keso, yoghurt med flingor och kräm med mjölk.
- Prova produkter med ingefära. Det kan hjälpa mot illamåendet.
- Inför måltiderna kan det kännas skönt att vädra rummet.
- Stekt mat ger os som kan vara obehagligt. Välj hellre kokt, ugnstekt eller kall mat.
- Undvik att laga mat själv om du kan. Ha färdiglagad mat i frysen.
- Efter måltiden kan det vara bra att vila en stund. Ha gärna några extra kuddar under huvudet eller höjd huvudända.
- Ät inte din favoritmat när du mår illa, för att undvika att koppla ihop den med illamående i framtiden.
- Följ alltid läkarens ordination om du tar läkemedel mot illamående. Ofta ska läkemedlen tas 20–30 minuter före en måltid för att hinna få effekt innan du äter.

### När ska jag kontakta vården?

- Om du mår mycket illa och har svårt att få i dig vätska och näring.
- Om du går ner i vikt.
- Om du kräks färskt blod eller om kräkningen är mörkbrun och liknar kaffesump.
- Om du kräks och samtidigt har feber och frossa.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Mat vid cancer.



## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD Egenvård vid biverkningar och symtom

### Kognitiva förändringar – svårare med koncentration, minne och planering

När du är sjuk och får behandling kan du få svårare att koncentrera dig och komma ihåg saker. Det kan också ta längre tid att göra saker än tidigare. Om besvären påverkar din vardag kan du få hjälp för att hantera den bättre.

Kognition handlar om hjärnans förmåga att hantera information och kunskap. Kognitiva förändringar kan till exempel göra att du får svårt med dessa saker:

- Fokusera din uppmärksamhet och följa en instruktion för hur något ska utföras.
- Organisera, planera och genomföra aktiviteter.
- Komma ihåg vad som är planerat.
- Hitta till platser och saker.
- Lösa problem som plötsligt uppstår och bestämma dig för vad som bör göras och hur.



*Att vara sjuk och få behandling kan ge problem med bland annat koncentration och minne.*

Kognitiva förändringar är naturligt när du lever med en sjukdom. Det är en normal reaktion på oro och kris, men det kan även vara en biverkning av behandlingen.

Förändringarna kan påverka din vardag och förmåga att arbeta, studera och vara social. Besvären minskar eller försvinner ofta en tid efter att behandlingen är slut, men en del har kvar besvären en längre tid.

#### Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare

Kognitiva förändringar kan vara psykiskt påfrestande. Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare om du eller dina närstående märker att det påverkar din vardag eller din arbetsförmåga. En arbetsterapeut eller en rehabiliteringskoordinator kan ge dig råd för att hantera vardagen och hitta en bra balans mellan aktivitet och vila.

#### Råd vid kognitiva förändringar

- Var så fysiskt aktiv som du orkar. Det förbättrar minnet och din kognitiva förmåga.
- Prioritera det som är viktigast för dig. Gör en sak i taget.
- Planera veckan så att du inte bokar in för mycket åt gången.
- Planera in vilopauser och undvik att ta ut dig. Ta paus innan du blir för trött, med mikropauser eller en vilostund.
- Testa olika andningstekniker och avslappningsövningar.
- Undvik stressande situationer och miljöer.
- Räkna med att saker tar längre tid att göra än tidigare.
- Undvik sådant som kan distrahera dig, till exempel att ha radion på samtidigt som du läser.
- Använd gärna hörselskydd på platser med höga ljud.
- Upprepa och skriv ner information du får.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

- Be vårdpersonalen att sammanfatta information skriftligt och använda funktionerna i Min vårdplan eller 1177 som komplement till samtal när de kommunicerar med dig.
- Skriv minneslistor och använd en kalender.
- Använd påminnelse-appar i telefonen.
- Lägg dina saker på bestämda platser, så att du lättare kommer ihåg var de finns.
- Förenkla vardagsarbetet. Till exempel kan du köpa färdiga matkassar med recept, göra matlådor som du kan värma när du är trött och sortera bort en del "måsten".
- Berätta för dina närstående, vänner och arbetskamrater om dina svårigheter, så att de förstår dig bättre.

## Muntorrhet och ont i munnen

**Du kan bli torr i munnen när du behandlas med cancerläkemedel. Muntorrhet ökar risken för att få ont i munnen, hål i tänderna, sår, blödningar och infektioner. Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare om du har besvär.**

### Råd vid muntorrhet och ont i munnen

- Var noga med munhygien. Borsta tänderna två gånger per dag. Använd en extra mjuk tandborste med litet huvud så att du lätt kommer åt överallt.
- Använd en mild fluorid tandkräm som inte irriterar slemhinnan.
- Använd gärna extra fluorid för att skydda tändernas emalj och undvika hål i tänderna. Du kan till exempel skölja munnen med fluorid en gång per dag i någon minut och sedan spotta ut. Du kan också använda fluoridtuggummin eller fluoridtabletter som säljs receptfritt på apotek. Det finns även fluoridpreparat som skrivs ut på recept.
- Om det gör för ont att skölja med fluorid, skölj med vatten eller koksaltlösning. Upprepa vid behov. Skölj gärna efter måltiderna.
- För att förebygga och lindra svamp i munnen kan du skölja munnen med mineralvatten som innehåller natriumkarbonat, till exempel vichyvatten.
- Använd salivstimulerande medel i form av exempelvis sugtabletter, tuggummi, munsprej och gel. Det kan köpas på apotek.
- Om du besväras av torr mun på natten, kan du smörja i munnen med lite munolja, mungel eller matolja med neutral smak innan du går och lägger dig.
- Var försiktig när du använder tandtråd och tandpetare.
- Att suga på en isbit kan lindra smärta i munnen.
- Det finns läkemedel som kan lindra smärta i munnen.

### Recept på koksaltlösning för att lindra besvär från munnen

- Koka en halv liter vatten med en halv tesked salt.
- Blanda i 5 teskedar matolja, gärna med neutral smak, i saltlösningen.

Saltlösningen kan förvaras en vecka i kylskåpet.

Skölj munnen med lösningen och spotta ut. Upprepa vid behov eller var 30:e minut.

### Kostråd om du har ont i munnen

- Undvik starka kryddor, syrliga frukter och juicer.
- Välj mjuk och mild mat, till exempel gröt, soppa eller mat som går att mosa.
- Använd mycket sås till maten eller en klick matfett. Det gör maten halare och lättare att äta.
- Undvik att äta för varm eller kall mat.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Muntorrhet.



## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

## Närhet och sexualitet

**Många upplever att sexlivet blir sämre i samband med en cancerbehandling. Om du har en partner, prata om hur du känner och hur ni kan njuta av varandra på andra sätt. Du kan också få råd och stöd av vårdpersonalen.**

Det är vanligt att ha funderingar kring sexualitet när man är sjuk. Oavsett var du befinner dig i livet och dina erfarenheter har du rätt till stöd. Du kan ha en partner eller leva ensam, vara sexuellt erfaren eller oerfaren. Om du inte tidigare har erfarenhet av sexuella relationer kan det kännas svårt att inleda en sådan när du är sjuk.

### Förmågan och lusten kan ändras

Det finns oftast inga medicinska hinder för att ha sex, men många upplever ett sämre sexliv under och efter en cancerbehandling.

Behandlingen kan påverka nerverna till och från könsorganen. Det kan påverka förmågan att ha sex och att njuta av det. Vissa cancerbehandlingar kan minska känsligheten för smekningar och beröring, eller göra att det svider och gör ont vid beröring och samlag.

Att vara sjuk och få behandling kan också ge oro och ångslan, kroppsliga förändringar, ändrad självbild, sämre ork, biverkningar av behandlingen eller allmänt sämre välbefinnande.

Allt detta kan påverka lusten och förmågan att ha sex. Periodvis kan du känna mindre lust, men lusten kan också öka.

### Prata med din partner

Om du har en partner, prata om hur ni ska vårda och hantera sexualiteten. Berätta om dina känslor inför din kropp och dina funderingar kring närhet och sex. Lyssna även på din partners upplevelse. Tillåt er att känna sorg över att det kanske inte fungerar som ni är vana vid, men se det inte som att samlivet är skadat för all framtid.



*Om du har en partner kan ni njuta av närheten till varandra utan att det behöver leda till sex.*

### Det finns hjälp att få

Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare om du har funderingar eller besvär. Då kan du få stöd, råd och eventuell behandling, till exempel mot torra slemhinnor och erektionsproblem. Du kan också få hjälp att komma i kontakt med en sexolog eller kurator.

### Råd om närhet och sexualitet

- Avstå från sex om det känns bäst för dig. Njut av närheten till varandra utan att det måste leda till sex. Om din partner blir upphetsad, se det inte som ett krav på sex utan som ett tecken på att du är sexuellt attraktiv.
- Tvinga dig inte till något som gör ont. Lusten kan minska om sex förknippas med smärta och obehag. Glidmedel och alternativa samlagsställningar kan hjälpa.
- Om du har nedsatt känsel och svårt att få orgasm kan en vibrator med frekvens 80–120 Hz vara till hjälp. För kvinnor finns också apparater som ändrar lufttrycket och hålls mot klitoris. De brukar också kunna vara effektiva vid nedsatt förmåga att få orgasm.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

- Cancer smittar inte, inte heller när man har sex. Däremot är det viktigt att använda säkra preventivmedel för att undvika graviditet. Kondom är ett bra alternativ eftersom den dessutom skyddar mot infektion och mot att spår av läkemedel förs över genom kroppsvätskor.

Så här kan du hitta tillbaka till din lust:

- Försök att minnas positiva sexuella upplevelser du har haft. Gå igenom upplevelsen steg för steg och försök att minnas hur det kändes att ha lust.
- Hitta dina erogena zoner, det vill säga områden som ger njutning när de smeks. Armveckan, knäveckan, insidan av låret och nacken kan vara sådana områden.
- Lusten till sex väcks oftast av att vara fysiskt nära en partner. Beröring utlöser hormonet oxytocin, som ger välbefinnande.
- Prova dig eller er fram och känn efter vad som kan väcka lusten. Tillåt dig eller er att söka nya vägar till njutning. Var tydlig med hur du känner och visa hur du vill ha det.
- Tillåt dig själv att känna lust och njutning. Berör dig själv och unna dig till exempel massage. Tillfredsställ dig själv om det känns bra.

- ▶ Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Cancer och sexualitet.
- ▶ Läs mer på [Cancerfonden.se](https://www.cancerfonden.se). Sök på Sex och cancer.
- ▶ Läs mer på [Ungcancer.se](https://www.ungcancer.se). Sök på Sex. Sidan vänder sig till dig som är ung och har erfarenhet av cancer.
- ▶ Läs mer på [UMO.se](https://www.umo.se). Sidan vänder sig till dig som är ung och innehåller information om sex i allmänhet.



## Oro och ångest

**Att få en svår sjukdom kan vara omtumlande, för både dig som är sjuk och dina närstående. Det är normalt att känna oro, som kan vara allt från mild och hanterbar till stark och svår att stå ut med. Det finns mycket du kan göra själv för att hantera oro och ångest. Om du får stora besvär kan du få hjälp att få kontakt med rätt del av vården.**

Berätta för din kontaktsjuksköterska, läkare eller en annan vårdkontakt om du känner oro eller ångest. Berätta också om du tidigare har haft problem med ångest.

Det finns inget rätt eller fel i hur du känner, det viktiga är hur du upplever din situation.

### Så kan ångest kännas

Stark oro kan leda till ångest, med en intensiv känsla av obehag. Du kan känna ett tryck över bröstet eller att hjärtat slår snabbt eller hårt. Du kan också bli torr i munnen, få en klump i magen eller känna dig yr eller svag.

Ångest beror på att kroppen reagerar på att något verkar hotfullt. Kroppen gör sig då redo att hantera situationen genom att öka mängden adrenalin och andra stresshormoner i blodet. Musklerna spänns, hjärtat börjar slå snabbare och andningen blir intensivare.

Ångesten går oftast över efter en stund.

### Du kan känna oro och ångest lång tid efter behandlingen

Under tiden behandlingen pågår är du ofta upptagen av praktiska saker. Då kanske inte ångesten är så tydlig. Det är viktigt att både du och dina närstående vet att det är vanligt och normalt att oro och ångest ökar när det mest akuta skedet är över. Du kan känna oro och ångest även lång tid efter behandlingen, till exempel medan du väntar på ett röntgensvar vid ett uppföljningsbesök.

### Råd vid oro och ångest

- Försök att andas lugnt. Sätt dig ner, lägg en hand på magen och känn andningen. Det finns också andningsövningar som kan hjälpa.
- Tillåt dig att känna det du känner. Försök att beskriva känslan för dig själv.
- Rör på dig, gärna så att din puls ökar så att du blir lite varm och svettig. Du kan till exempel träna, promenera eller dansa. Träning gör det lättare att slappna av och sova bra.
- Gör något för att byta sinnesstämning. Ta till exempel en promenad, läs en bok, se på tv, lyssna på musik eller en podd, lös korsord eller prata med någon som får dig att tänka på något annat.
- Försök att vila och få tillräckligt med sömn. Om du har svårt att sova är det bra om du ändå kan vila ibland.
- Testa avslappningsövningar. En del tycker att mindfulness hjälper.
- Undvik alkohol, kaffe, energidrycker och tobak.
- Försök att äta varierat så att du får den näring du behöver.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

#### Behandling kan vara samtal, läkemedel eller båda

Oro och ångest kan behandlas med stödjande samtal, läkemedel eller både och.

I ett stödjande samtal kan du få hjälp att sätta ord på och bearbeta dina tankar och känslor, vilket kan vara bra. Du kan också få hjälp att hitta strategier för att hantera din oro och ångest.

Det finns också flera appar som kan få dig att både lindra och förstå din ångest.

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du får svår ångest som du inte kan hantera själv.
- Om du har svårt att klara vardagen.
- Om du använder alkohol, narkotika eller andra droger för att lindra ångest.
- Om du skadar dig själv eller har tankar på att ta ditt eget liv.
- Om du har återkommande ångestattacker under minst en månad.

► Läs mer på [1177.se](https://1177.se). Sök på Ångest, Hjälp med tankar och känslor vid cancer och Mindfulness – medveten närvaro.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

## Smärta

**Att leva med smärta tar mycket energi och kan försämra din livskvalitet. Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare om du har ont, så att du kan få behandling mot smärtan. Det finns effektiv behandling som hjälper dig att må bättre.**

### Råd vid smärta

- Ta läkemedlen regelbundet enligt din läkares ordination. Vänta inte tills du får för ont. Då kan smärtan bli svårare att behandla.
- Kombinera inte läkemedel på egen hand. Det kan vara farligt.
- Om du håller dig inom den rekommenderade dosen av läkemedlet, är det inte farligt och du blir inte beroende. Det är smärtan som styr vilken dos du behöver.
- Viss smärtbehandling behöver avslutas stegvis, enligt läkarens ordination.
- Skriv gärna dagbok där du noterar när, var och hur smärtan känns. Det kan hjälpa din läkare att anpassa behandlingen efter dina behov. Det kan också göra vardagen mer förutsägbar för dig.
- Fysisk aktivitet kan lindra smärta. När du rör dig frigörs många hormoner och andra ämnen som har en smärtlindrande effekt. Du kan öka dessa ämnen i din kropp genom att anstränga dig så att du blir andfådd och svettig.
- Rörlighetsträning och stretch kan minska smärta genom att spända muskler slappnar av.
- En värmekudde kan vara skönt.
- Andra behandlingar som kan hjälpa är akupunktur, TENS (transkutan elektrisk nervstimulering), akupressur, andningsövningar, avspänning och meditation.

### Att hantera smärta

Vid långvarig smärta och när läkemedel inte räcker kan du behöva lära dig mer om att hantera smärta, till exempel genom kognitiv beteendeterapi, KBT. Att hantera smärtan handlar om att ta kontrollen och hitta sätt att leva ditt liv, trots smärtan.

Nedstämdhet, oro och stress kan göra att smärtan blir svårare att hantera. Lyssna på din kropp och anpassa ditt liv efter hur du mår. Försök att minska stressen i ditt liv och gör sådant du mår bra av. Du kan få samtalsstöd av din kontaktsjuksköterska eller en kurator.

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du har svår smärta som du inte kan lindra själv.
- Om smärtan påverkar dig så mycket att du inte kan göra sådant du vill eller behöver göra.

► Läs mer på [cancerfonden.se](https://cancerfonden.se). Sök på Smärtbehandling vid cancer.

► Läs mer på [1177.se](https://1177.se). Sök på Långvarig smärta.



## Sömnsvårigheter

**Sömnsvårigheter är vanligt vid sjukdom och behandling. Det finns mycket du kan göra själv för att sova bättre. Om det inte hjälper kan du få läkemedel utskrivet.**

Det här är exempel på vanliga sömnsvårigheter:

- ha svårt att somna
- vakna efter att ha somnat och ha svårt att somna om
- vakna för tidigt på morgonen.

### Vad beror det på?

Sömnsvårigheterna kan bero på oro och ångest över att du har fått en sjukdom, och funderingar över hur behandlingen ska gå och hur din framtid kommer att se ut. Kanske oroar du dig för sjukhusvistelsen, ekonomin eller familjen.

Sömnen kan även störas av biverkningar av din sjukdom och behandling, till exempel smärta, illamående, trötthet, ändrad hormonbalans, täta toalettbesök eller inkontinens. Sömnen kan också påverkas av vad du äter och dricker, balansen mellan vila och aktivitet, nikotin, alkohol och läkemedel.

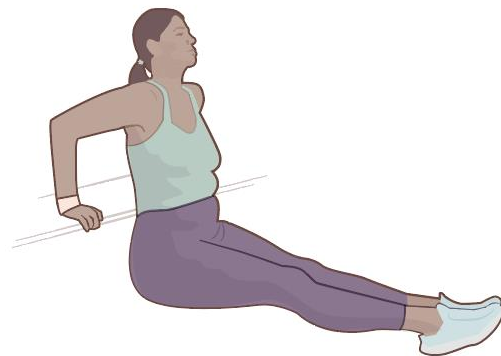
### Berätta om besvären för din kontaktsjuksköterska

God sömn är viktigt för din hälsa, livskvalitet och förmåga att prestera och fungera.

Om sömnbesvären påverkar din vardag är det viktigt att du berättar det för din kontaktsjuksköterska, så att du kan få hjälp. I första hand behandlas sömnsvårigheter med egenvård.

### Råd vid sömnsvårigheter

- Regelbunden fysisk aktivitet kan göra att du sover bättre.
- Försök att varva ner en stund innan du ska gå och lägga dig.
- Försök att ha regelbundna vanor.
- Se till att ha det lugnt, mörkt och svalt i sovrummet.
- Undvik ljus sent på kvällen. Även ljuset från en mobilskärm, datorskärm eller liknande kan motverka sömnen.
- Hitta en balans mellan aktivitet, vila och sömn som fungerar för dig.
- Drick inte kaffe sent på dagen.
- Om du behöver vila, undvik att sova middag för sent på dagen och helst inte längre än 30 minuter.
- Prova avslappningsövningar, lugn musik, meditation och mindfulness. Ett tyngdtäcke kan också hjälpa dig att slappna av i sängen.



*Fysisk aktivitet kan hjälpa dig att sova bättre.*

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

- Vissa kan få hjälp genom att gå sömnskola eller få behandling med kognitiv beteendeterapi, KBT. Fråga din läkare eller kontakta din vårdcentral om du vill veta mer.

#### **Behandling med läkemedel**

Om du har problem med sömnen kan du behandlas med insomningstabletter eller sömntabletter. Läkemedlen är ofta receptbelagda. Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare om du har besvär.

- ▶ Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Sömnsvårigheter och Mindfulness – medveten närvaro.

## Trötthet vid sjukdom – fatigue

**I samband med cancersjukdom och behandling är det vanligt att känna en särskild trötthet som kallas fatigue eller cancerrelaterad trötthet. Försök att röra på dig eftersom fysisk aktivitet hjälper mot tröttheten. Du kan få hjälp av en fysioterapeut eller arbetsterapeut om du behöver.**

Fatigue är en psykisk, fysisk och social trötthet. Den liknar inte vanlig trötthet och går inte att sova bort. Många upplever fatigue som total energilöshet, och den kan komma även om du inte anstränger dig. Din förmåga att minnas, koncentrera dig och lösa problem kan bli sämre. Tröttheten kan också leda till uppgivenhet, stress, oro och depression.

Det är individuellt hur svåra besvär du upplever och hur länge det håller i sig. Du kan vara trött lång tid efter att en behandling har avslutats.

Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare om du har besvär.

### Orsaker till fatigue

- Sjukdomen påverkar din ämnesomsättning. Det gör att energin i maten förbränns snabbare eller inte kan tas upp helt av kroppen.
- Sjukdomen och behandlingen kan ge biverkningar och oro som påverkar din sömn och hur du äter. Svårigheterna att sova och äta kan göra dig kraftlös.
- Du rör på dig mindre än du brukar på grund av sjukdomen och behandlingen.
- Cancercellerna skapar en obalans i kroppens immunförsvar.
- Sjukdomen och behandlingen kan orsaka blodbrist som gör dig tröttare.
- Olika former av psykisk påverkan.

### Råd vid fatigue

- Rör gärna på dig. Fysisk aktivitet hjälper mot fatigue.
  - Uppmärksamma vilken tid på dygnet du är som piggast, så att du kan planera in aktiviteter när du har som mest energi. Prioritera det som du tycker är roligt och viktigt.
  - Försök att göra saker du tycker om och som ger energi och avkoppling. Försök att ha ett socialt liv och träffa människor du tycker om.
  - Berätta om din sjukdom och fatigue. Ökad förståelse från andra kan leda till ett ökat stöd och en större flexibilitet. Det kan minska stressen för dig och därmed ge dig mer ork.
  - En fysioterapeut kan ta fram ett träningsprogram för dig.
  - En arbetsterapeut kan ge dig fler råd och strategier för att hantera fatigue i vardagen, på arbetet och på fritiden.
- Se en film om fysisk aktivitet och träning på [youtube.com](https://www.youtube.com). Sök på Fysisk aktivitet och träning under cancerbehandling.
- Läs mer på [cancerfonden.se](https://www.cancerfonden.se). Sök på Trötthet vid cancer.
- Läs mer på [eftercancern.se](https://www.eftercancern.se). Se Symtom – Fatigue.



*Fysisk aktivitet hjälper mot fatigue.*





## Viktminskning och svårt att äta

**Det är viktigt att du får i dig tillräckligt med näring och energi under cancerbehandlingen. Om du har svårt att äta och går ner i vikt kan du behöva äta annorlunda. Om det inte räcker kan du behöva kosttillskott som skrivs ut av en dietist.**

Näring och energi från mat och dryck hjälper din kropp att orka med behandlingar, förbättrar sårhäkning, bidrar till snabbare återhämtning och motverkar förlust av muskelmassa.

Om du går ner i vikt betyder det att du får i dig för lite energi. Ju tidigare du märker att du går ner i vikt, desto lättare är det att motverka det. Du kan behöva äta annorlunda för att inte gå ner för mycket i vikt. Om du skulle äta lite mindre nyttigt under en kortare period, har det ingen betydelse för hälsan under resten av livet.

### Berätta om du går ner i vikt eller får en vit beläggning i munnen

Berätta för din kontaktsjuksköterska eller läkare om du går ner i vikt eller om du får i dig för lite mat och vätska. Du kan få råd av en dietist som även kan skriva ut kosttillskott.

Berätta även om du får en vit beläggning på tungan eller i gommen. Det kan vara munsvamp som kan påverka aptiten. Det behöver ofta behandlas med receptbelagda läkemedel.

### Råd vid dålig aptit och ändrad smak

- Ät små måltider ofta. Du kan behöva äta 6–8 gånger per dag. Försök att äta något litet även om du inte känner dig hungrig. Det ökar aptiten.
- Ät det du tycker om. Prova att tillsätta kryddor och smakerförhöjare, till exempel sky, soja eller sylt. Om du föredrar mat som inte smakar så mycket, välj mild mat som potatis, pasta eller gröt.
- Se till att du får i dig tillräckligt med vätska, särskilt om du mår illa och kräks. Drick ofta och lite per gång. Prova att suga på isbitar. Drick klara drycker som vatten, te eller buljong.
- Var ute i friska luften och rör på dig för att öka aptiten.
- Försök att göra det trivsamt när du ska äta. Du kan till exempel duka fint.

Om du har besvär med dålig aptit kan du prova följande:

- Ät kall mat, eller låt maten svalna innan du äter.
- Ät mjuk mat som är lätt att tugga.
- Ta färdiglagad mat om du besväras av os.
- Ät kokt eller ugnsbakad mat i stället för stekt mat.

Om du har besvär med dålig smak i munnen kan du prova följande:

- Borsta tänderna innan du äter.
- Sug på sockerfria tablettor (men tänk på att sötningsmedel kan ge diarré).
- Drick mer vatten till måltiderna.

### Tips på hur du kan få i dig mer energi och protein

- Välj livsmedel med hög fetthalt eller tillsätt extra fett i maten, till exempel olja, grädde eller kokosmjölk.

## 4. REHABILITERING OCH EGENVÅRD

### Egenvård vid biverkningar och symtom

- Ät något proteinrikt varje måltid, som fisk, kött, ägg, ost, kvarg, quorn, sojaprodukter, bönor eller linser.
- Lägg gärna till en förrätt eller efterrätt till din måltid.
- Drink drycker som innehåller energi, till exempel fruktsoppa eller smoothies, både till och mellan måltiderna.
- Ät gärna energirika mellanmål, till exempel ägg eller smörgås med ost, nötsmör, avokado eller makrill. Ät gärna snacks som nötter, oliver och grönsaker med dip-såser.

#### När ska jag kontakta vården?

- Om du går ner i vikt trots att du följer råden.
- Om du får en vit beläggning på tungan och i gommen.

## 5. UNDERSÖKNINGAR OCH PROVTAGNINGAR

### Blod-, Cell- och vävnadsprov

## Mellannålsbiopsi

**Du kommer att få komma till sjukhuset för att lämna vävnadsprov från tumören. Det kallas mellannålsbiopsi. Provet tas med en nål av en röntgenläkare.**

Mellannålsbiopsi kan tas för att

- ta reda på vilken typ av tumör som finns i din njure
- kunna rekommendera rätt behandling
- undvika onödig kirurgi.

### Hur ska jag förbereda mig?

Det är viktigt att du gör uppehåll med dina blodförtunnande läkemedel inför provtagningen.

Du kommer att få mer information om hur du ska förbereda dig i kallelsen eller av din mottagning.

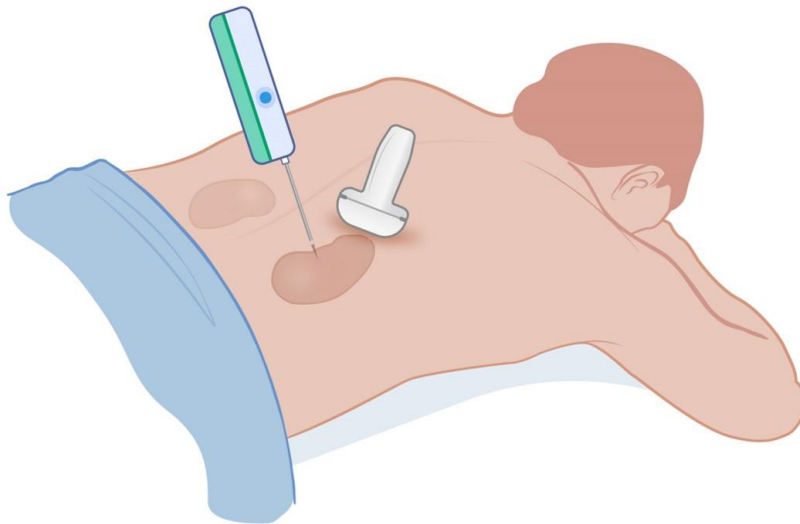
### Så går det till

Provtagningen görs på röntgenavdelningen av en röntgenläkare.

Du får lokalbedövning i huden.

Med hjälp av ultraljud eller datortomografi kan röntgenläkaren se tumören. Röntgenläkaren tar provet med en nål som sticks in i njuren.

Vävnadsprovet skickas till ett laboratorium för mikroskopisk analys.



*Provet tas med hjälp av ultraljud eller datortomografi och en nål.*

### Hur mår jag efteråt?

Du får vara kvar några timmar på sjukhuset för kontroller. Under den tiden ska du ligga ner för att minska risken för blödning.

### När får jag svaret?

När svaret på analysen är färdigt får du veta det av din urolog.



## 5. UNDERSÖKNINGAR OCH PROVTAGNINGAR

### Röntgen och bilddiagnostik

## Datortomografi, DT

Datortomografi är en form av röntgen som ger detaljerade bilder av kroppens inre organ. Bilderna gör att din läkare kan bedöma sjukdomen och vilka behandlingar du bör erbjudas, och se hur en behandling har fungerat. De kan också hjälpa kirurgen eller onkologen att planera en operation eller strålbehandling.

Datortomografi kallas också för DT, skiktröntgen eller CT, från engelskans computed tomography.

Om du har frågor, prata med din läkare eller personalen där du ska undersökas.

### Hur ska jag förbereda mig?

Du får veta hur du ska förbereda dig i din kallelse.

### Så går det till

Du får ligga på en brits som åker in i en röntgenapparat.

Ofta används kontrastmedel som du dricker eller får direkt i blodet. Det ger ännu tydligare bilder.

Undersökningen går mycket snabbt. Själva bildtagningen tar inte mer än högst 15–20 sekunder.

För att bilderna ska bli skarpa är det viktigt att du ligger helt stilla under bildtagningen.



*Vid en undersökning med datortomografi ligger du på en brits som åker in i en cirkelformad röntgenapparat.*

### Hur mår jag efteråt?

Oftast mår du som vanligt efter undersökningen. Om du har druckit kontrastmedel kan du bli lite orolig i magen. Om du har fått kontrastmedel i blodet är det bra att dricka mycket under det första dygnet, för att få ut kontrastmedlet ur kroppen genom urinen.

Om du har fått lugnande eller läkemedel som påverkar ögonen, får du inte köra bil efteråt.

Om du får utslag eller andra tecken på allergisk reaktion, hör av dig till röntgenavdelningen eller ring telefonnummer 1177 för att få råd.

### När får jag svaret?

Du kommer överens med din läkare om hur du får svaret. Du får även veta ungefär hur lång tid det tar.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Datortomografi.



## 5. UNDERSÖKNINGAR OCH PROVTAGNINGAR

### Röntgen och bilddiagnostik

## Magnetkameraundersökning, MR

En magnetkamera kan ta bilder av nästan alla inre organ i kroppen. Undersökningen görs för att upptäcka sjukdomar, kartlägga skador och följa upp behandlingar. Magnetkameran använder inte röntgenstrålar, utan tar bilder med hjälp av magnetfält och radiovågor.

Om du har frågor eller känner dig orolig inför att ligga länge i apparaten, prata med din läkare eller personalen där du ska undersökas.

### Hur ska jag förbereda mig?

Du får veta hur du ska förbereda dig i din kallelse.

Du får inte ha några metallföremål på dig när undersökningen görs.

Innan undersökningen görs får du svara på frågor om ifall du har opererats i hjärtat eller huvudet. Om du till exempel har en pacemaker inopererad får du särskild information om vad som gäller.

### Så går det till

Du får ligga på en brits som åker in i en så kallad magnetunnel.

Ibland används kontrastmedel som du dricker eller får direkt i blodet. Det ger ännu tydligare bilder.

Undersökningen tar 20–45 minuter och du måste ligga helt stilla. Du kan hela tiden kommunicera med en sjuksköterska.

Det hörs ett ganska kraftigt knackande och surrande ljud när magnetkameran tar bilderna. Därför får du ha hörselskydd eller hörlurar på.



*Vid en undersökning med magnetkamera ligger du på en brits som åker in i en magnetunnel.*

### Hur mår jag efteråt?

Oftast mår du som vanligt efter undersökningen. Om du har druckit kontrastmedel kan du bli lite orolig i magen. Om du har fått kontrastmedel i blodet är det bra att dricka mycket under det första dygnet, för att få ut kontrastmedlet ur kroppen genom urinen.

Om du har fått lugnande eller läkemedel som påverkar ögonen, får du inte köra bil efteråt.

Om du får utslag eller andra tecken på allergisk reaktion, hör av dig till röntgenavdelningen eller ring telefonnummer 1177 för att få råd.

### När får jag svaret?

Du kommer överens med din läkare om hur du får svaret. Du får även veta ungefär hur lång tid det tar.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Undersökning med magnetkamera.





## 5. UNDERSÖKNINGAR OCH PROVTAGNINGAR

### Röntgen och bilddiagnostik

## PET-kameraundersökning

**PET-kamera används för att undersöka inre organ i kroppen, bedöma sjukdomar och följa effekterna av en behandling. Du får ett radioaktivt ämne i blodet för att cancerceller och inflammatoriska celler ska synas tydligare.**

PET är en förkortning av positronemissionstomografi. PET-kameraundersökning görs oftast tillsammans med datortomografi och kallas då PET-DT eller PET-CT.

Om du har frågor, prata med din läkare eller personalen där du ska undersökas.

### Hur ska jag förbereda mig?

Du får veta hur du ska förbereda dig i din kallelse.

### Så går det till

Innan undersökningen får du en biologisk substans, exempelvis glukos, direkt i blodet. Substansen är bunden till ett radioaktivt ämne som gör att cancerceller och inflammatoriska celler syns tydligare på bilderna. Det radioaktiva ämnet ger en dos som motsvarar några års bakgrundsstrålning från naturliga källor som luft och mark.

Under undersökningen får du ligga på en brits som åker in i en kamera. Kameran har formen av en stor ring. Ringen är öppen på bägge sidorna.

Bildtagningen tar cirka 20–30 minuter. Det är viktigt att du ligger stilla så att bilderna blir skarpa. Du kan hela tiden kommunicera med en sjuksköterska.

Totalt tar undersökningen cirka 2 timmar eftersom du behöver vila både före och efter bildtagningen.

### Hur mår jag efteråt?

Du mår som vanligt efter undersökningen.

### När får jag svaret?

Du kommer överens med din läkare om hur du får svaret. Du får även veta ungefär hur lång tid det tar.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på PET-kameraundersökning.



## 5. UNDERSÖKNINGAR OCH PROVTAGNINGAR

### Röntgen och bilddiagnostik

## Ultraljudsundersökning

Med ultraljud går det att undersöka många vävnader och organ, till exempel hud, muskler, leder, senor, blodkärl och alla organ i magen. Ultraljud kan till exempel användas för att ta reda på vilken sjukdom du har, se hur en behandling har fungerat eller hjälpa kirurgen under en operation.

Om du har frågor, prata med din läkare eller personalen där du ska undersökas.

### Hur ska jag förbereda mig?

Du får veta hur du ska förbereda dig i din kallelse.

### Så går det till

Ultraljud görs med hjälp av en givare som skickar in svaga ljudvågor i kroppen. Ljudvågorna reflekteras tillbaka och omvandlas till rörliga bilder som kan sparas. Under undersökningen kan läkaren ta prover av vävnader, om det behövs.

En ultraljudsundersökning kan göras utanpå eller inuti kroppen, beroende på vilken del av kroppen som ska undersökas.

#### Ultraljud utanpå kroppen

Du får gel på huden ovanför det område som ska undersökas. Gelen gör att bilden blir skarpare. Gelen torkas bort direkt efter undersökningen.

#### Ultraljud inuti kroppen

Man använder givare som är utformade på olika sätt beroende på vad som ska undersökas. Undersökningar av matstrupen görs genom munnen, av prostatan genom ändtarmen och av livmodern eller äggstockarna genom slidan.

En del upplever det som obehagligt, men det brukar inte göra ont. Om det behövs kan du få lugnande eller smärtstillande läkemedel.

### När får jag svaret?

Du kommer överens med din läkare om hur du får svaret. Du får även veta ungefär hur lång tid det tar.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Ultraljudsundersökning.



**Sammanfattning av min vård**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Min uppföljning

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





## Uppföljning efter din operation eller ablativa behandling

**Du kommer att följas upp av din behandlande mottagning genom röntgenundersökningar och blodprover. Du får en plan för hur du kommer att följas upp.**

Uppföljningen pågår vanligen i 5–10 år. Syftet är att

- tidigt upptäcka om sjukdomen kommer tillbaka
- följa upp dina behov av rehabilitering
- behandla eventuella komplikationer och biverkningar av behandlingen.

Uppföljningen följer det nationella vårdprogrammet för njurcancer med röntgenundersökningar och blodprover. Uppföljningen kan vara genom telefon, videosamtal, brev eller besök.

Du kan bli tillfrågad om att fylla i formulär eller hälsoskattningar. Prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare om du har frågor om din uppföljning.



## Att tidigt upptäcka återfall eller ny sjukdom

Det är viktigt att du själv är uppmärksam på nya symtom och förändringar av din kropp, och i så fall kontaktar vården. Då kan man tidigt upptäcka om sjukdomen kommer tillbaka eller om du får en ny sjukdom.

Detta kan vara tecken på att sjukdomen har kommit tillbaka eller på annan sjukdom:

- en knöl
- ny smärta som antingen förvärras eller inte går över av sig själv
- skelettsmärta
- ny långvarig hosta
- ändrade avföringsvanor
- blod i avföring, urin eller slem
- sår som inte läker
- hudförändringar
- ökande trötthet
- kraftig viktnedgång.

Kontakta vården om du får några av dessa symtom, eller om du har andra symtom som du känner dig orolig över.



## Långvariga och sena biverkningar

**Vissa biverkningar kan komma under behandlingen och hålla i sig länge, så kallade långvariga biverkningar. Andra kan komma månader eller år efter behandlingen, så kallade sena biverkningar. Vilka biverkningar du kan få påverkas av flera faktorer.**

Sena biverkningar kan komma efter alla typer av behandlingar. Det går inte att säga i förväg om du kommer att få sena biverkningar eller vilka biverkningar du kommer att få. Du kan också uppleva andra biverkningar än någon annan med samma diagnos som har fått samma behandling som du. Biverkningarna kan också förändras över tid.

### Detta påverkar vilka biverkningar du kan få

De långvariga eller sena biverkningar du kan få beror på typen av cancer, behandlingen och individuella faktorer.

Vilka biverkningar behandlingen kan ge påverkas av följande:

- vilken behandling du har fått
- om du har fått en behandling eller flera i kombination
- hur ofta du har fått behandling
- hur länge du har fått behandling
- vilka doser du har fått av behandlingen.

Individuella faktorer är sådant som har med dig själv att göra. Följande kan påverka vilka biverkningar du får:

- ålder
- andra sjukdomar
- övervikt eller undervikt
- levnadsvanor
- gener.

### Exempel på långvariga och sena biverkningar

Olika behandlingar ger olika biverkningar. Vid operation och strålbehandling är det i området som har behandlats som biverkningarna uppstår.

Här är exempel på långvariga och sena biverkningar som kan komma efter olika typer av behandling:

- ärrbildning om du har opererats
- hudförändringar med oelastisk hud och synliga blodkärl om du har strålbehandlats
- hjärt- och kärlsjukdom
- hår som inte växer tillbaka
- sämre funktion hos organ som njurar, lungor och lever
- benskörhet
- lymfödem
- smärta
- känselrubbingar i händer och fötter

## 6. UPPFÖLJNING OCH NÄSTA STEG

### Uppföljning

- för tidigt klimakterium
- sexuella besvär, till exempel erektionsproblem och torra slemhinnor
- nedsatt fertilitet
- kognitiva besvär, till exempel svårt att minnas eller hålla tråden i ett samtal
- sömnsvårigheter
- trötthet
- psykosociala besvär, till exempel ändrad självbild, nedstämdhet, depression, oro och ångest.

Fråga din läkare vilka sena biverkningar som är vanliga efter din behandling, vad du kan göra själv för att förebygga eller lindra symtomen och vilken hjälp som finns att få.

Berätta för vårdpersonalen att du tidigare har behandlats för cancer varje gång du söker vård utanför cancervården.

## Känslor efter behandlingen

**Att behandlas för en svår sjukdom är för många omtumlande både fysiskt och psykiskt. Sjukdomen kan fortsätta att påverka hälsan, arbetet, relationerna och ekonomin, även efter behandlingen. Du kan få stöd och vid behov kontakt med en kurator.**

### Vanligt att känna oro och vara trött

När behandlingen är slut är det många som känner rädsla och oro snarare än lättnad och glädje – trots att behandlingen har varit framgångsrik. Vissa upplever tiden efter behandlingen som en krisperiod. Många lever med en oro för återfall och för att det kan finnas cancerceller kvar. Oron kanske aldrig försvinner helt, men brukar minska med tiden. Dessa känslor kan påverka ditt välbefinnande långt efter att behandlingen är slut.

Även fysiska biverkningar kan påverka dina känslor. En vanlig biverkning är extrem trötthet, så kallad fatigue. Du kan känna att aktiviteter kräver mer energi av dig än tidigare. Kanske har din sexuella lust minskat eller försvunnit, samtidigt som ditt behov av närhet har ökat. Kanske har din kropp förändrats och det tar tid för dig att känna dig bekväm med den igen.

### Det finns hjälp att få

Prata med din kontaktsjuksköterska om hur du mår. Du kan få råd och stöd och vid behov hjälp att få kontakt med en kurator.

### Råd för att må bra

- Fysisk aktivitet kan göra att du blir piggare och mår bättre. Du kan exempelvis promenera eller göra något mer ansträngande.
  - Pröva mindfulness, meditation, yoga, massage eller qigong. Det kan minska stress och obehag.
  - Ta en dag i taget.
  - Planera vardagen och håll dig till fasta rutiner.
  - Försök att hitta saker att göra som känns roliga.
  - Träffa personer du tycker om.
  - Prata med närstående om hur du känner och vad du behöver.
  - Hitta någon att prata med. Du kan till exempel kontakta patientföreningar eller självhjälpgrupper om du vill prata med någon som har varit i samma situation. Du kan också få samtalsstöd av till exempel en kurator.
- Se en film om livet efter behandlingen på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Film: Efter cancerbehandlingen - och sen då?





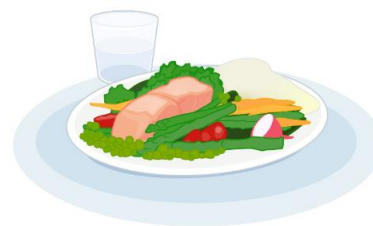
## Levnadsvanor efter behandlingen

Efter behandlingen finns det flera saker du kan göra för att ta hand om dig själv. Hälsosamma levnadsvanor minskar risken för andra sjukdomar, som hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes typ 2, fetma och flera cancersjukdomar. I vissa fall kan det också minska risken att sjukdomen kommer tillbaka.

De flesta kan följa rekommendationerna som gäller för befolkningen i stort. Din kontaktsjuksköterska, läkare eller vårdcentral kan hjälpa dig att få det stöd du behöver.

### Matvanor

Under behandlingen kan du ha behövt ändra dina matvanor för få tillräckligt med energi och näring. Efter behandlingen minskar eller försvinner ofta de symtom och biverkningar som har påverkat ätandet. Det kan därför bli lättare att äta mer hälsosamt.



*At hälsosamt för att må bra.*

När du känner att du kan äta som vanligt kan du följa samma råd om hälsosamma matvanor som befolkningen i stort. Att äta varierat och hälsosamt gör det lättare att få i dig tillräckligt av de näringsämnen som kroppen behöver för att må bra. Det hjälper dig att hålla en hälsosam vikt och minskar risken för hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes typ 2 och flera cancersjukdomar. Det är inte enskilda livsmedel, utan matvanorna i stort som har störst betydelse för hälsan.

### Rekommendationer

- Ät mer grönsaker, frukt, bär, fisk och skaldjur.
- Välj fullkornsprodukter, magra mejeriprodukter och växtbaserade fetter, oljor och nötter.
- Ät mindre socker, salt, charkprodukter och rött kött (från ko, gris, lamm och vilt).

Om du har fortsatta besvär med att äta efter behandlingen, be din läkare eller kontaktsjuksköterska om en remiss till en dietist. Det gäller till exempel om du har besvär från munnen, magen eller tarmarna, eller om du går ner mycket i vikt.

- ▶ Läs mer på [livsmedelsverket.se](https://www.livsmedelsverket.se). Sök på Kostråd och Kostråden – hitta ditt sätt.
- ▶ Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Så äter du hälsosamt.

### Fysisk aktivitet

Efter behandlingen minskar ofta de symtom och biverkningar som kan ha påverkat din ork och möjlighet till fysisk aktivitet. Det kan därför bli lättare att vara fysiskt aktiv.

Att vara fysiskt aktiv efter behandlingen är bra på både kort och lång sikt. Det ger bland annat ökad styrka och kondition, mindre ångest och trötthet, högre självkänsla och bättre sömn. Det minskar också risken för hjärt- och kärlsjukdomar, demens, depression och flera cancersjukdomar. Fysisk aktivitet kan också minska risken för återfall i vissa sorters cancer.

När du känner att du orkar mer kan du följa samma råd om fysisk aktivitet som befolkningen i stort. Vilken form av fysisk aktivitet du väljer spelar inte så stor roll. Det viktiga är att den blir regelbunden, helst några gånger i veckan. Hitta ett sätt att vara fysiskt aktiv som fungerar för dig.

Prata med din kontaktsjuksköterska, läkare eller vårdcentral om du är osäker.

## 6. UPPFÖLJNING OCH NÄSTA STEG

### Uppföljning

#### Rekommendationer

- All rörelse räknas: promenader, trädgårdsarbete och att ta trapporna i stället för hissen.
  - Undvik att sitta stilla länge. Rör på dig regelbundet under dagen.
  - Rör på dig så att pulsen ökar och du blir varm och lätt andfådd 150–300 minuter i veckan, eller på en mer ansträngande nivå 75–150 minuter i veckan. Sprid gärna ut aktiviteten över veckan. Om du kan får du gärna röra dig mer än rekommendationen.
  - Träna de stora muskelgrupperna, till exempel ben, rumpa och axlar, minst två gånger i veckan.
  - Är du över 65 år bör du träna balansen, till exempel i samband med styrketräning.
- Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Fysisk aktivitet och träning.



*Du bör höja pulsen minst 150 minuter i veckan. Det motsvarar 2,5 timmar.*

#### **Hälsosam vikt**

Det är bra för din hälsa att ha en hälsosam vikt, det vill säga varken vara underviktig eller överviktig. Därför är det viktigt att äta hälsosamt och vara fysiskt aktiv.

Det är vanligt att gå ner eller upp i vikt under en behandling. En del behöver också ta läkemedel som påverkar aptiten under lång tid. Var uppmärksam på om du ofrivilligt går ner eller upp i vikt. Om du håller en stabil, hälsosam vikt vet du att du får i dig lagom med energi.

Om du har svårt att hålla en hälsosam vikt, ta kontakt med din läkare, kontaktsjuksköterska eller vårdcentral för att få stöd och råd.

- Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Så bedömer du din vikt eller Övervikt och fetma hos vuxna.
- Läs mer på [livsmedelsverket.se](https://www.livsmedelsverket.se). Sök på Dieter och viktnedgång.

#### **Solvanor**

Vissa behandlingar gör huden extra känslig för solen, på både kort och lång sikt. Hälsosamma solvanor minskar risken att få hudcancer.

Vårdpersonalen kan berätta om det är något särskilt du behöver tänka på.

#### Rekommendationer

- Skydda din hud med kläder och hatt, och vistas i skuggan.
  - Du kan använda solskyddsmedel som komplement till kläder och skugga, men inte som enda solskydd. Använd solskyddsmedel med hög solskyddsfaktor.
  - Det är viktigast att skydda huden när solen är som starkast, klockan 11–15 under vår och sommar i Sverige.
- Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Så skyddar du dig mot solen.
- Läs mer på [stralsakerhetsmyndigheten.se](https://www.stralsakerhetsmyndigheten.se). Sök på Min soltid.
- Läs mer på [cancerfonden.se](https://www.cancerfonden.se). Välj Minska risken – Solning.



*Skydda din hud med kläder och hatt och var i skuggan.*

## 6. UPPFÖLJNING OCH NÄSTA STEG

### Uppföljning

#### Alkohol

All konsumtion av alkohol innebär en hälsorisk. Genom att inte dricka alkohol, eller dricka mindre, minskar du risken för flera sjukdomar, exempelvis vissa sorters cancer, hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes typ 2 och leversjukdomar. Risken ökar ju oftare du dricker och ju mer du dricker per gång.

Att dricka mindre alkohol kan också förbättra sömnen och minnet, och minska risken att råka ut för en olycka. Alkohol innehåller dessutom mycket energi, alltså kalorier. Att dricka mycket alkohol kan därför bidra till övervikt, vilket ökar risken för många sjukdomar.

#### Rekommendationer

- Drink mindre alkohol, oavsett typ. För att förebygga en ny cancer är det bäst att inte dricka alkohol alls.
- Om du väljer att dricka alkohol, drick mer sällan och mindre per gång. Du kan också välja drycker med lägre alkoholhalt.
- ▶ Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Så kan du ändra dina alkoholvanor.
- ▶ Ladda ner Systembolagets app Måttfull.
- ▶ Läs mer på [alkoholhjalpen.se](https://www.alkoholhjalpen.se) eller [alkoholprofilen.se](https://www.alkoholprofilen.se).

#### Tobak och andra nikotinprodukter

För flera cancersjukdomar minskar rökstopp risken att sjukdomen kommer tillbaka. Det minskar också risken för många andra sjukdomar, bland annat KOL, impotens, hjärt- och kärlsjukdomar och flera sorters cancer. Alla som röker förbättrar sin hälsa genom att sluta, oavsett ålder, tidigare sjukdomar och hur länge eller hur mycket de har rökt. Det är också bra för din ekonomi, för miljön och för att inte utsätta andra för passiv rökning.



*Att sluta röka är bra för din hälsa.*

Även att snusa är skadligt för hälsan, eftersom det ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar. Hälsoeffekterna av andra nikotinprodukter som e-cigarettor och vitt snus vet vi inte så mycket om än. Men de innehåller nikotin, som man vet har flera negativa effekter.

#### Rekommendationer

- Rök inte. Undvik även andra former av tobak och nikotin.

Alla kan sluta med tobak och nikotin. För en del är det lätt, för andra svårare. Prata med din kontaktsjuksköterska, läkare eller vårdcentral för stöd. Du kan också kontakta Sluta röka-linjen.

- ▶ Läs mer på [slutarokalinjen.se](https://www.slutarokalinjen.se).
- ▶ Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Hjälp att sluta röka eller Rökning och snusning.
- ▶ Läs mer på [umo.se](https://www.umo.se). Sök på e-cigarettor och Att sluta röka.

#### Narkotika och andra droger

Att använda narkotika eller andra droger kan påverka din hälsa negativt, och ger ofta andra problem i livet. Ingen tror att hen ska få problem med droger i början, men efter ett tag brukar det bli svårare att ha kontroll. Drogerna blir allt viktigare och påverkar livet mer och mer.

Om du behöver stöd för att kunna sluta ta droger, berätta det för en sjuksköterska eller läkare som kan hänvisa dig till rätt hjälp.

All vårdpersonal har tystnadsplikt. Men om de bedömer att ett närstående barn far illa ska de göra en orosanmälan till socialtjänsten.

## 6. UPPFÖLJNING OCH NÄSTA STEG

### Uppföljning

- ▶ Läs mer på [1177.se](https://1177.se). Sök på Beroende av droger.
- ▶ Läs mer på [droghjalpen.se](https://droghjalpen.se), [drugsmart.se](https://drugsmart.se) och [nasverige.org](https://nasverige.org).
- ▶ Läs mer på [umo.se](https://umo.se). Välj Tobak, alkohol och droger.

## Ekonomiskt stöd för dig som är sjuk

**Din ekonomi kan påverkas när du är sjuk och inte kan arbeta eller studera som vanligt. Det finns ekonomiskt stöd du kan söka. Kuratorn på sjukhuset kan berätta vilka möjligheter som finns. Kuratorn kan också hjälpa dig att göra ansökningar om det behövs.**



*När du är sjuk kan du ansöka om ekonomiskt stöd.*

### Sjuklön och sjukpenning

I Sverige finns en lag om allmän sjukförsäkring som är till för att ge trygghet för personer som blir sjuka och behöver sjukskrivas. Vissa ersättningar kräver att du har jobbat och betalat skatt, medan andra går att söka bara du bor i Sverige. Om du får ersättning från din arbetsgivare kallas det sjuklön. Om du får ersättning från Försäkringskassan kallas det sjukpenning.

Om du är anställd med rätt till sjuklön ska du sjukanmäla dig den första sjukdagen till din arbetsgivare. Arbetsgivaren betalar sjuklön för de första 2 veckorna du är sjukskriven. Därefter behöver du ansöka om sjukpenning från Försäkringskassan för att få fortsatt ekonomisk ersättning. Det är bra att ansöka om sjukpenning så snart som möjligt.

Sjukpenning är den vanligaste ersättningen, och summan varierar beroende på vilken inkomst du har. Men det finns ett tak, alltså ett maxbelopp som Försäkringskassan får betala ut. Du kan räkna ut ungefär hur mycket du kan få i sjukpenning genom Ersättningskollen.

Om du är anställd utan rätt till sjuklön eller är studerande, föräldraledig, arbetssökande eller egenföretagare, ska du sjukanmäla dig första sjukdagen till Försäkringskassan. Då kan du ansöka om sjukpenning för utebliven inkomst eller behålla ditt studiestöd.

### Studiestöd och sjukpenning

Om du arbetar vid sidan av dina studier kan du få behålla ditt studiestöd och även ansöka om sjukpenning under din sjukskrivning. För att få sjukpenning måste du tjäna ett minimibelopp per år.

Om du bara studerar kan du få behålla ditt studiestöd under din sjukskrivning.

### Vem har rätt till sjukpenning?

Försäkringskassan bedömer om du har rätt till sjukpenning efter att de har fått in sjukanmälan, ansökan om sjukpenning och ett läkarintyg. För att du ska ha rätt till sjukpenning behöver du uppfylla två kriterier:

- Du ska ha en sjukdom eller skada.
  - Sjukdomen ska sätta ner din arbetsförmåga med minst en fjärdedel.
- ▶ Läs mer på [forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se). Sök på Sjukpenning, Försäkrad i Sverige och Ersättningskollen.
  - ▶ Du som är ung vuxen kan läsa mer på [forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se). Sök på Så fungerar den svenska sjukförsäkringen
  - ▶ Telefonnummer till Försäkringskassan: 0771-524 524.
  - ▶ Läs mer på [1177.se](https://1177.se). Sök på Ekonomiskt stöd när du är sjuk.
  - ▶ Läs mer om vad som gäller för studerande på [CSN.se](https://csn.se). Sök på Sjuk.
  - ▶ Läs mer om vad som gäller för arbetssökande på [arbetsformedlingen.se](https://arbetsformedlingen.se). Sök på Om du blir sjuk.

## 7. PRAKTISKA RÅD

### Ekonomisk ersättning och bidrag

#### Kan jag både jobba och få ersättning samtidigt?

Många klarar av att jobba trots svår sjukdom, men kanske inte på heltid. Det är fullt möjligt att jobba deltid och ansöka om ersättning från sjukförsäkringen för tiden du inte jobbar. Men det finns regler som säger hur mycket tid du kan jobba och hur mycket tid du får ersättning för.

- ▶ Läs mer på [forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se). Sök på Sjukpenning för anställda eller Sjukpenning för dig med enskild firma.

#### Försörjningsstöd

Du kan ansöka om försörjningsstöd hos socialtjänsten i din kommun, om du har svårt att försörja dig själv och din familj. Försörjningsstödet ska tillgodose hushållets regelbundna utgifter per månad.

- ▶ Läs mer på [socialstyrelsen.se](https://socialstyrelsen.se). Sök på Ekonomiskt bistånd – för privatpersoner.

#### Avskrivning av studielån

I vissa fall kan ditt studielån skrivas av helt eller delvis om du är sjuk och har svårt att betala av ditt lån. Olika regler gäller för olika lån.

- ▶ Läs mer på [CSN.se](https://csn.se). Sök på Avskrivning av studielån.

#### Aktivitetsersättning

Du kan söka aktivitetsersättning om du är 19–29 år och har en sjukdom eller funktionsnedsättning som gör att du inte kan arbeta under minst ett år. För att ha rätt till ersättning måste du vara försäkrad i Sverige.

- ▶ Läs mer på [forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se). Sök på Aktivitetsersättning.

#### Försäkringar

Det finns försäkringar som kan ge ersättning i samband med sjukdom och sjukskrivning, till exempel sjukförsäkring.

#### Fonder, stiftelser och föreningar

Om du har en sjukdom finns det fonder, stiftelser och föreningar som ger stöd till vård, alternativ vård, rehabilitering, läger, vårdresor, hjälpmedel, fritidshjälpmedel med mera.

Ensamstående, föräldrar och familjer med låg inkomst kan söka ekonomiskt stöd till kläder, hyra, heminredning, hushållsmaskiner, ombyggnad, resor med mera.

## Ekonomiskt stöd för närstående

När en närstående till dig är sjuk kan du ha möjlighet att få ekonomiskt stöd. En kurator kan berätta vilka möjligheter som finns och hjälpa dig att göra en ansökan.

### Närståendepenning

Närståendepenning är till för att göra det ekonomiskt möjligt att inte arbeta och i stället stödja en närstående som är svårt sjuk. Närstående är den som har en nära relation till den som är sjuk och behöver inte vara släkt eller familj. Flera personer kan dela på ersättningen, men inte ta ut dagar samtidigt. Med svårt sjuk menas att sjukdomen innebär en påtaglig fara för livet för den som är sjuk. Med att stödja menas till exempel att utträta ärenden eller följa med på läkarbesök. Du kan få närståendepenning även om den som är sjuk vistas på sjukhus.

- ▶ Läs mer och ansök på [forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se). Sök på Närståendepenning för anställda, Närståendepenning för arbetssökande eller Närståendepenning för dig med enskild firma.
- ▶ Telefonnummer till Försäkringskassan: 0771-524 524.

### Fonder

Om du har en närstående som är sjuk finns det fonder och stiftelser som ger stöd till vård, alternativ vård, rehabilitering, läger, vårdresor, hjälpmedel, fritidshjälpmedel med mera.

Ensamstående, föräldrar och familjer med låg inkomst kan söka ekonomiskt stöd till kläder, hyra, heminredning, hushållsmaskiner, ombyggnad, resor med mera.

### Försäkringar

Ibland ingår ekonomiskt stöd i försäkringar, till exempel en barnförsäkring eller en vårdnadshavares personförsäkring.

### Försörjningsstöd

Du kan ansöka om försörjningsstöd hos socialtjänsten i din kommun, om du har svårt att försörja dig själv och din familj. Försörjningsstödet ska tillgodose hushållets regelbundna utgifter per månad.

- ▶ Läs mer på [socialstyrelsen.se](https://socialstyrelsen.se). Sök på Ekonomiskt bistånd – för privatpersoner.

### Ekonomiskt stöd och bidrag för föräldrar

- ▶ Läs mer på [forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se). Sök på Vård av barn (vab), Omvårdnadsbidrag och Merkostnadsersättning för barn.

## Högekostnadsskydd

**Högekostnadsskydd innebär att du inom ett år inte behöver betala mer än ett visst belopp för vård i din region. Sedan får du ett frikort som gäller ett år från datumet för den första kostnaden.**

Det finns högekostnadsskydd för öppen sjukvård, läkemedel, sjukresor och hjälpmedel. Dygnsavgiften för att vara inlagd på sjukhus omfattas inte.

Om du når upp till högekostnadsbeloppet inom ett år får du ett frikort. Frikortet kan utfärdas elektroniskt eller i pappersformat. Kortet gäller ett år från det datum då den första kostnaden registrerades.

Högekostnadsskyddet och frikortet gäller även i andra regioner. Däremot kan högekostnadsbeloppen skilja sig åt mellan olika regioner.

Om du har ett elektroniskt frikort kan du behöva ta med dig en papperskopia av kortet om du ska få vård i en annan region. Ta kontakt med din region för att få en papperskopia.

- ▶ Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Patientavgifter och högekostnadsskydd.
- ▶ För att få information om ditt högekostnadsskydd för läkemedel, logga in på [1177.se](https://www.1177.se) och välj Läkemedelstjänster.

## Kosttillägg

**Kosttillägg är olika näringsprodukter, till exempel drycker eller pulver. Det används när du inte kan få tillräckligt med näring och energi från vanlig mat.**

Dietisten ordinerar och förskriver kosttillägg utifrån en bedömning av dina behov. Kosttilläggen är subventionerade och det finns högekostnadsskydd. Det innebär att du bara betalar en del av vad det egentligen kostar. Hur mycket kan variera mellan olika regioner. Kosttillägg kan även köpas på apotek eller direkt från tillverkaren, men då får du betala hela kostnaden själv.

Prata med din kontaktsjuksköterska eller dietist för att få veta vad som gäller i din region.

## Patienthotell

**Om du bor långt ifrån sjukhuset kan du få bo på ett patienthotell under en period. Då behöver du inte åka hem mellan de tillfällen du får vård. Det är vårdpersonal som beslutar om du kan bo på patienthotell.**

Ett patienthotell brukar ligga nära sjukhuset där du får vård. Det är inte alla sjukhus som har ett patienthotell. Ibland kan det vara ett vanligt hotell.

På patienthotellet har du eget rum eller ett rum som du delar med närstående. På vissa patienthotell finns det vårdpersonal tillgänglig som kan hjälpa dig om du undrar något eller får besvär. Oftast är det sjuksköterskor eller undersköterskor.

Det varierar mellan regionerna hur mycket du får betala för att bo på ett patienthotell. Prata med din kontaktsjuksköterska eller läs på [1177](https://www.1177.se) för att få veta vad som gäller i din region.

- ▶ Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Patienthotell.



## Sjukresor

**Du kan ha rätt att beställa sjukresor som betalas av din region. Du betalar alltid en viss avgift själv.**

### När kan jag ha rätt till sjukresor?

Alla sjukresor grundar sig på en medicinsk bedömning av dina förutsättningar och behov.

I vissa regioner har du automatiskt rätt till sjukresor om du har färdtjänst.

Om du kallas till ett annat sjukhus för vård får du ett sjukreseintyg.

Du kan även få ersättning för kostnader du har för att resa på egen hand till en vårdgivare. Spara alla kvitton för att få ersättning från din region.

### Du betalar alltid en egenavgift

Det finns en avgift du alltid betalar själv, den så kallade egenavgiften. Hur hög den är, bestämmer varje region och beror på vilket färdstätt du väljer.

### När har jag inte rätt till sjukresor?

Du har inte rätt till en sjukresa på grund av att du har långt till sjukhuset eller för att det är besvärligt med till exempel tågtider som inte passar.

Om du själv väljer att vända dig till en annan region har du inte rätt till ersättning.

► Läs mer om vad som gäller i din region på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Sjukresor.

## Tandvård

**Till och med 19 års ålder har du som är försäkrad i Sverige rätt till gratis tandvård. Från och med 20 års ålder betalar du själv för din tandvård, men med ett allmänt tandvårdsbidrag. Du kan också ha rätt till ett särskilt tandvårdsbidrag.**

### Särskilt tandvårdsbidrag

Om du har en sjukdom eller funktionsnedsättning som påverkar tänderna kan du behöva förebyggande tandvård. Du kan då ha rätt till särskilt tandvårdsbidrag. Bidraget gäller endast undersökning och förebyggande tandvård. Det är tandläkaren eller tandhygienisten som avgör om du har rätt till bidraget. Oftast krävs ett läkarintyg från din behandlande läkare för att styrka din sjukdom eller funktionsnedsättning.

► Läs mer på [forsakringskassan.se](https://www.forsakringskassan.se). Sök på Tandvårdsstöd.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Särskilt tandvårdsbidrag.

## Hjälp hemma och i vardagen

**Du kan ha rätt till hemtjänst, hemsjukvård, bidrag för bostadsanpassning och olika hjälpmedel.**

### Hjälp och stöd hemma

Din kommun kan erbjuda olika insatser om du behöver hjälp och stöd hemma. Behovet kan vara tillfälligt, under behandling och rehabilitering, eller permanent. Insatserna utförs av personal från hemtjänsten eller boendestöd, eller av ledsagare. Exempel på hjälp och stöd du kan få:

- trygghetslarm, om du till exempel har lätt för att ramla och snabbt behöver kontakta hemtjänsten
- tillsyn och allmän skötsel av hem och hushåll, till exempel städning, tvätt och handling
- personlig omvårdnad
- ledsagning, där en person som stöd kan följa med till aktiviteter eller besök.

Det är en handläggare i kommunen som bedömer om du ska få insatser hemma, och vilken typ av insatser. Bedömningen görs tillsammans med dig och gärna dina närstående.

### Bostadsanpassning

Du kan ansöka om bidrag från kommunen för att din bostad ska anpassas, om du har en sjukdom som leder till en funktionsnedsättning.

Prata med din kontaktsjuksköterska, din arbetsterapeut eller vårdcentral för att få hjälp med en bedömning av vilka anpassningar du kan behöva.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Bostadsanpassning.

### Hjälpmedel

Du kan behöva hjälpmedel för att du ska ha en så god funktion och livskvalitet som möjligt. Det finns många olika sorters hjälpmedel. Det kan vara till exempel olika gånghjälpmedel som rullstol och rullator eller en duschbräda att sätta över badkaret. Hjälpmedel bedöms utifrån dina behov och skrivs ut av en arbetsterapeut eller fysioterapeut.

Om du till exempel har en stomi, ett svårläkt sår eller diabetes behöver du använda hjälpmedel som skrivs ut på samma sätt som läkemedel och ingår i högkostnadsskyddet för läkemedel. Oftast får du hämta ut hjälpmedlen på apotek. I vissa regioner är det kostnadsfritt och levereras hem till dig på samma sätt som till exempel inkontinenshjälpmedel.

Prata med din kontaktsjuksköterska om du behöver hjälpmedel.

► Läs mer om vad som gäller i din region på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Hjälpmedel.

### Planerad vård hemma

Viss vård kan du få hemma i stället för att åka till vårdcentralen eller vårdas på sjukhus. En läkare utgår från dina behov i bedömningen av om du behöver vård hemma.

Exempel på vård du kan få hemma är såromläggning, insulin eller andra injektioner, provtagningar och dropp med till exempel näring eller antibiotika. Du kan vårdas hemma av läkare, sjuksköterska eller annan personal, beroende på dina behov. Det varierar mellan olika regioner vilken vård som kan ges i hemmet.

► Läs mer om vad som gäller i din region på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Planerad vård hemma.

## 8. MINA RÄTTIGHETER SOM PATIENT Forskning och register

### Rättigheter

**Som patient har du en rad rättigheter som bland annat regleras i olika lagar.**

#### Behandling av personuppgifter

Varje gång du är i kontakt med vården registreras uppgifter om dig. Det kan vara till exempel personnummer, kontaktuppgifter och naturligtvis information om din hälsa. Uppgifterna sparas och används för att du ska kunna få så bra vård som möjligt.

Vilka uppgifter som får sparas, hur länge och vem som har tillgång till dem är noga bestämt och reglerat i lag. Det är bara de personer som deltar i din vård eller som behöver det i sitt arbete som får tillgång till dina uppgifter.

Det är din vårdgivare som har ansvar för att personuppgifterna hanteras på ett korrekt och lagligt sätt. Vårdgivaren har rutiner för att upptäcka och utreda om något felaktigt har hänt med personuppgifterna. Med vårdgivare menas till exempel ett sjukhus eller en vårdcentral.

Personuppgifter hanteras enligt patientdatalagen och EU:s dataskyddsförordning.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Personuppgifter i vården.

#### Tystnadsplikt och sekretess

Alla som arbetar i vården har tystnadsplikt. Det innebär att de inte får berätta för någon vad de vet om dig, din sjukdom eller din behandling. I princip får de bara berätta det du själv har godkänt.

Alla uppgifter i journalen omfattas av tystnadsplikt och sekretess. Journalen får bara läsas av den personal som behöver uppgifterna för att kunna ge dig en bra och säker vård.

Tystnadsplikten och sekretessen gäller även mellan personalen.

För att du ska få god och säker vård när du kommer till ett nytt ställe behöver vårdpersonalen ofta få tillgång till dina journaler från tidigare vårdgivare. Du bestämmer dock själv om du samtycker till att informationen delas. Om det är fara för ditt liv kommer vårdpersonalen inte att vänta på ditt samtycke.

#### Patientlagen

Patientlagen stärker patientens ställning, integritet, självbestämmande och delaktighet. Den tydliggör också kommuners och regioners ansvarsområden.

#### Exempel på dina rättigheter:

- Du ska få framföra egna önskemål om behandling eller vård och planera din vård tillsammans med din läkare och kontaktsjuksköterska.
- Du ska få begriplig information om din sjukdom och den behandling du erbjuds.
- Du ska få informationen skriftligt om du vill det.
- Du ska få information om möjligheten att välja olika behandlingar, om det finns möjlighet att välja. Läkaren är den som slutligt bedömer om den vård du önskar är motiverad medicinskt och enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.
- Du ska få en fast vårdkontakt som kan samordna olika insatser och förmedla kontakter inom vården. Inom cancervården är det oftast kontaktsjuksköterskan som är den fasta vårdkontakten.

## 8. MINA RÄTTIGHETER SOM PATIENT

### Forskning och register

- Du ska få möjlighet att se din journal. Journalen tillhör vården, men du kan begära att få en kopia på de handlingar du vill. Du kan också läsa din journal om du är inloggad på [1177.se](https://1177.se).
  - Du ska få möjlighet till en ny medicinsk bedömning vid allvarlig eller livshotande sjukdom. Det kallas också second opinion.
  - Du har alltid rätt att säga nej till vård och behandling. Du kan också avbryta pågående behandling och lämna sjukhuset eller mottagningen när du vill. I så fall kan din läkare inte ansvara för följderna, utan ansvaret blir ditt eget.
- Läs mer på [1177.se](https://1177.se). Sök på Patientlagen.

#### Vårdgarantin

Vårdgarantin innehåller bestämmelser om hur många dagar du längst ska behöva vänta.

##### Kontakt med primärvården samma dag

Samma dag som du söker hjälp för ett hälsoproblem ska du få kontakt med primärvården, till exempel vårdcentralen eller sjukvårdsrådgivningen. Det kan ske via telefon eller ett besök.

##### Medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar

Du ska få en medicinsk bedömning av legitimerad personal i primärvården inom 3 dagar.

##### Besök i specialistvården inom 90 dagar

Du ska få en tid för besök hos den specialiserade vården inom 90 dagar. Det gäller både med och utan remiss.

##### Behandling påbörjad inom 90 dagar

Efter beslut om behandling, till exempel en operation, ska du få en tid för det inom 90 dagar.

##### Vårdgarantin gäller bara inom din region

Vårdgarantin gäller bara i den region där du är folkbokförd. Om du väljer att söka vård i en annan region, är du inte garanterad att få vård inom någon bestämd tid.

##### Akut vård ska du få så fort som möjligt

Akut vård berörs inte av vårdgarantin. Om du blir akut sjuk eller skadad ska du få vård så fort som möjligt, var du än är. Det är en sjuksköterska eller läkare som bedömer hur snabbt du behöver vård.

► Läs mer på [1177.se](https://1177.se). Sök på Vårdgaranti.

#### Ny medicinsk bedömning – second opinion

Du som har fått diagnosen cancer ska få möjlighet till en ny medicinsk bedömning, även kallad second opinion. Det innebär att din cancersjukdom bedöms av en specialist på en annan specialistvårdsmottagning inom eller utanför din region. Syftet är att du ska känna dig trygg med att du har fått en korrekt diagnos och att den föreslagna behandlingen är lämplig för dig utifrån vetenskap, beprövad erfarenhet och dina förutsättningar.

För att få en ny medicinsk bedömning ska du prata med din kontaktsjuksköterska eller läkare. De ordnar med remiss till en annan mottagning. När bedömningen där är klar kommer du och din behandlande läkare tillsammans att diskutera svaret och vilket behandlingsalternativ som passar dig bäst.

Den nya medicinska bedömningen betalas av den region där du är folkbokförd.

## 8. MINA RÄTTIGHETER SOM PATIENT

### Forskning och register

#### Patientsynpunkter

Det är viktigt att säga till om du har varit med om någonting i vården som gjort dig ledsen, arg, besviken eller upprörd, eller om du tycker att du har fått fel vård eller behandling. Kontakta i första hand den mottagning eller avdelning där du har blivit behandlad. Du kan även vända dig till patientnämnden eller Inspektionen för vård och omsorg.

#### Patientnämnden

Patientnämnden är en fristående och opartisk instans som finns i alla regioner. Till patientnämnden kan du vända dig med frågor som rör all offentligt finansierad vård:

- regionens hälso- och sjukvård
- kommunernas hälso- och sjukvård i särskilda boenden
- privata vårdgivare som har avtal med regionen.

Ditt ärende kan leda till att kvaliteten förbättras så att inte samma sak händer igen.

För att få kontakt med patientnämnden kan du fråga vårdpersonalen där du har fått vård. Det finns också information på regionens webbplats. Du kan ringa eller skriva till patientnämnden.

#### Inspektionen för vård och omsorg

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, är en statlig myndighet som utreder händelser i vården. IVO tar reda på om något blev fel och varför. IVO bedömer också vad som är viktigt att åtgärda för att inte samma sak ska hända igen.

Innan du anmäler ett klagomål till IVO bör du ha framfört klagomålet till vårdgivaren, alltså den verksamhet där du har fått vård, eller till patientnämnden i din region. Vårdgivaren har en skyldighet att ta emot och svara på dina klagomål och synpunkter. IVO utreder i huvudsak ett klagomål först när vårdgivaren har fått möjlighet att besvara klagomålet.

Exempel på vad en anmälan kan handla om:

- utebliven, försenad eller fel diagnos eller behandling
- brister i remisshantering
- fel vid läkemedelsbehandling
- felaktigt utförd behandling
- vårdrelaterade infektioner
- fallskador i samband med vård.

► Läs mer på [ivo.se](https://ivo.se).

► Läs mer på [1177.se](https://1177.se). Sök på Om du inte är nöjd med vården.

#### **Ersättning vid inställd operation**

Du kan ha rätt till ersättning om en planerad operation ställs in. Olika regioner har olika regler. Ofta är förutsättningen att du har fått beskedet mindre än 48 timmar före, och att operationen inte genomförs inom 24 timmar efter den ursprungliga tiden för operationen.

Du har inte rätt till ersättning om operationen ställs in på grund av ditt hälsotillstånd eller av dina personliga skäl.

Du kan få mer information och du söker ersättning från den vårdenhet som skulle ha gjort operationen.

## 8. MINA RÄTTIGHETER SOM PATIENT

### Forskning och register

#### Ersättning vid skada

##### Patientförsäkringen, Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag, Lof

Du kan ha rätt till ersättning enligt patientskadelagen, om du får en skada i samband med vård. Du söker ersättning från Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag, Lof, på deras webbplats eller via en blankett. Lof finns för patienter inom offentligt finansierad vård.

Exempel på vad en ansökan till Lof kan handla om:

- Du har smittats vid en behandling.
- Det är fel på den utrustning som har använts eller den har använts fel.
- Du har fått en felaktig eller försenad diagnos.
- Du har fått en felaktig ordination av läkemedel.
- Du har skadats i ett olycksfall i samband med vård.

► Läs mer på [lof.se](https://lof.se).

► Läs mer på [1177.se](https://1177.se). Sök på Ersättning vid patientskada.

##### Patientförsäkringsföreningen, PFF

Patientförsäkringen gäller inte om vårdgivaren inte är försäkrad. Då kan du vända dig till Patientförsäkringsföreningen, PFF, som hanterar skador som har uppstått hos oförsäkrade vårdgivare.

► Läs mer på [pff.se](https://pff.se).

##### Läkemedelsförsäkringen

Du kan vända dig till Läkemedelsförsäkringen och ansöka om ersättning, om du anser dig ha blivit skadad av ett läkemedel. Du anmäler skadan genom att fylla i en särskild blankett som du kan ladda ner på [lff.se](https://lff.se). Du kan också hitta blanketten på apotek och vårdmottagningar.

► Läs mer på [lff.se](https://lff.se).

#### Tolk

Du har rätt till en tolk i mötet med vården, om du inte talar svenska eller om du har en funktionsnedsättning som påverkar din förmåga att kommunicera. Prata med din kontaktsjuksköterska om du behöver tolk.

► Läs mer på [1177.se](https://1177.se). Sök på Tolkning till mitt språk och Tolkjänster vid funktionsnedsättning.

#### Vård i en annan region eller ett annat land

##### Vård i en annan region

Du kan söka öppenvård i hela landet, men varje region har sina egna bestämmelser för exempelvis om du behöver remiss eller inte.

► Läs mer på [1177.se](https://1177.se). Sök på Vård i en annan region.

##### Vård i ett annat land

Du kan ha rätt att få planerad vård i ett annat EU-land, EES-land eller Schweiz, om du är försäkrad för vårdförmåner i Sverige.

► Läs mer på [forsakringskassan.se](https://forsakringskassan.se). Sök på Patient som ska söka vård utomlands.

## 8. MINA RÄTTIGHETER SOM PATIENT Forskning och register

### Att delta i en forskningsstudie

Under behandlingstiden kan du få frågan om du vill delta i en forskningsstudie som kan öka kunskapen om cancer. Det kan till exempel innebära att lämna blodprov eller prova nya läkemedel. Du väljer själv om du vill vara med, och du kan när som helst ångra dig.

#### Syftet är att förbättra cancervården

Forskningen förbättrar vården av cancer i framtiden och är därför mycket viktig. Den leder till bättre och säkrare metoder för att ställa diagnos. Nya läkemedel och behandlingar utvecklas, så att varje patient kan få just den behandling som hen behöver. Cancervården kan bara utvecklas om patienter som behandlas för cancer vill delta i forskningsstudier och utvecklingsarbete.

#### Studierna godkänns av en myndighet

Innan en forskningsstudie får genomföras måste forskarna beskriva för Etikprövningsmyndigheten vilka möjliga risker eller problem som kan finnas för deltagarna. Det är bara om myndigheten bedömer att nyttan överväger riskerna som studien får påbörjas.

#### Vad kan det innebära för mig?

Om du deltar i en studie kan det innebära att du lämnar blodprov och provar nya läkemedel eller nya metoder för diagnos, rehabilitering eller omvårdnad. Dessutom sparas eventuellt en bit av din tumör i en biobank.

#### Bra att veta

- Man vet mindre om biverkningar av nya metoder än metoder som har använts under lång tid. Därför följs deltagare i studier mycket noggrant, så att eventuella biverkningar kan åtgärdas snabbt.
- Alla forskningsresultat oidentifieras för att skydda deltagarnas integritet.
- Du kan när som helst lämna studien.
- Du kan inte kräva att få vara med i en studie. Faktorer som avgör om du är en lämplig deltagare är typ av cancer, sjukdomsfas, ålder, kön och andra sjukdomar.
- När du deltar i en studie har du samma juridiska skydd och rätt till ersättning för skador som andra patienter.
- Verksamhetschefen har ett övergripande ansvar för den forskning som sker på kliniken. Varje läkare har också ett etiskt och medicinskt ansvar att endast erbjuda dig att delta i en studie om hen bedömer att det kan vara positivt för dig.

Om det är aktuellt för dig att delta i en studie kommer du att få mer information av din läkare eller kontaktsjuksköterska. Ibland finns speciella forskningssjuksköterskor.

#### Biobankslagen

Du behöver ibland lämna prover. Vissa prover sparas i en biobank. Det främsta skälet till att prover sparas är att du som patient ska få en säkrare vård och behandling.

► Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Prover i vården sparas.

## 8. MINA RÄTTIGHETER SOM PATIENT

### Forskning och register

#### Läs mer

- ▶ Läs mer på [cancerfonden.se](https://cancerfonden.se). Sök på Delta i en forskningsstudie.
- ▶ Läs mer om aktuella cancerstudier i Sverige på [cancercentrum.se](https://cancercentrum.se). Sök på Cancerstudier i Sverige.



## Nationella kvalitetsregister

I nationella kvalitetsregister samlas information från hela landet om en viss sjukdom eller behandling. Syftet är att utvärdera vården och göra den bättre. Det är den vårdgivare du besöker som lämnar uppgifterna till kvalitetsregistret.

### Vad är ett kvalitetsregister?

Det finns drygt 100 nationella kvalitetsregister i Sverige. Vilka uppgifter som registreras varierar mellan olika register. Varje register har valt ut vilka frågor som är viktiga att få svar på vid just den sjukdomen eller behandlingen.

Här är några exempel på uppgifter som kan samlas in:

- resultat av prover och undersökningar
- vilken behandling som har valts och vad resultatet blev
- vilka läkemedel eller produkter som har använts
- information om hur du som patient uppfattar din situation och hur den påverkas av sjukdomen eller behandlingen.

### Varför ska uppgifterna lämnas till ett kvalitetsregister?

Kvalitetsregister ger sjukvården en möjlighet att utvärdera vården och göra den bättre, till exempel vilka metoder eller läkemedel som ger bra resultat vid en särskild sjukdom eller behandling. Informationen kan också visa vilka metoder som inte bör användas. Ju fler som är med i registret, desto säkrare blir resultaten.

### Vilka rättigheter har jag som patient?

- Som patient ska du alltid bli informerad innan dina uppgifter registreras i ett kvalitetsregister. Du kan bli informerad på olika sätt, till exempel i kallelsen eller av den vårdpersonal du träffar.
  - Det är frivilligt att delta i kvalitetsregister. Du kan tacka nej genom att meddela personalen på din mottagning eller avdelning. Du har också rätt att när som helst få uppgifter om dig raderade ur kvalitetsregistret eller begära att hanteringen av dina uppgifter begränsas.
  - Du har rätt att få veta vilka uppgifter om dig som finns i kvalitetsregistret och du kan begära ett gratis registerutdrag. Du har också rätt att få veta vilka som har sett uppgifter om dig i kvalitetsregistret och du kan begära ett loggutdrag.
- Läs mer på [1177.se](https://www.1177.se). Sök på Nationella kvalitetsregister.
- Om du är intresserad av att se statistiken för din diagnos, läs mer på [cancercentrum.se](https://www.cancercentrum.se). Sök på Kvalitetsregister.

## 8. MINA RÄTTIGHETER SOM PATIENT Forskning och register

### Cancerregistret

**Cancerregistret är ett nationellt hälsodataregister hos Socialstyrelsen. Syftet är att kartlägga cancersjukdomars förekomst och förändringar över tid. Det är läkaren som rapporterar in till registret när en cancersjukdom är upptäckt.**

Cancerregistret är en viktig källa för statistik och planering och gör internationella jämförelser möjliga. Informationen används också för forskning.

Den ansvariga läkaren är skyldig att rapportera in till cancerregistret när en cancersjukdom är upptäckt. Registreringen i cancerregistret är inte frivillig.

Socialstyrelsen publicerar regelbundet rapporter baserade på cancerregistret. Det går också att själv söka information i deras statistikdatabas.

► Läs mer på [socialstyrelsen.se](https://socialstyrelsen.se). Sök på Cancerregistret eller Statistik om cancer.