

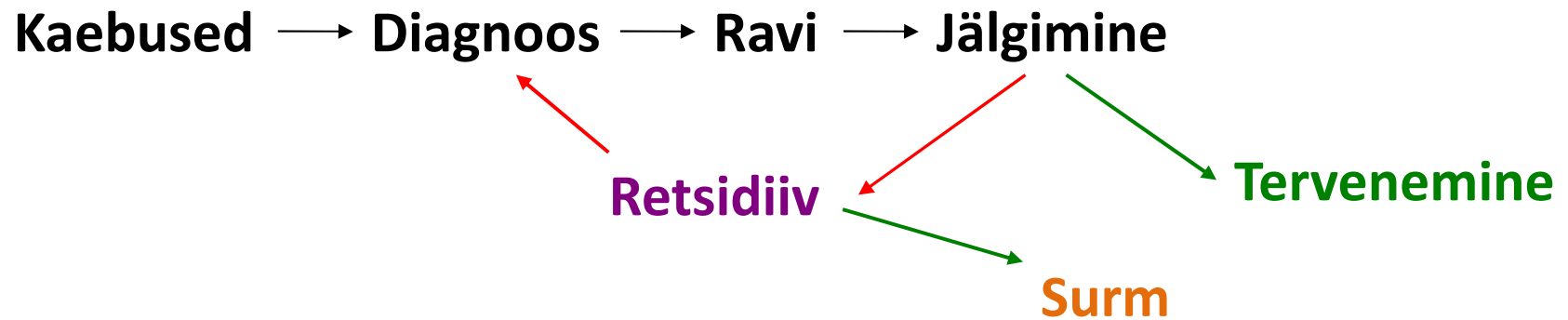
# VÄHIHAIGETE PALLIATIIVNE RAVI

**dr. Kaiu Suija, onkoloog**

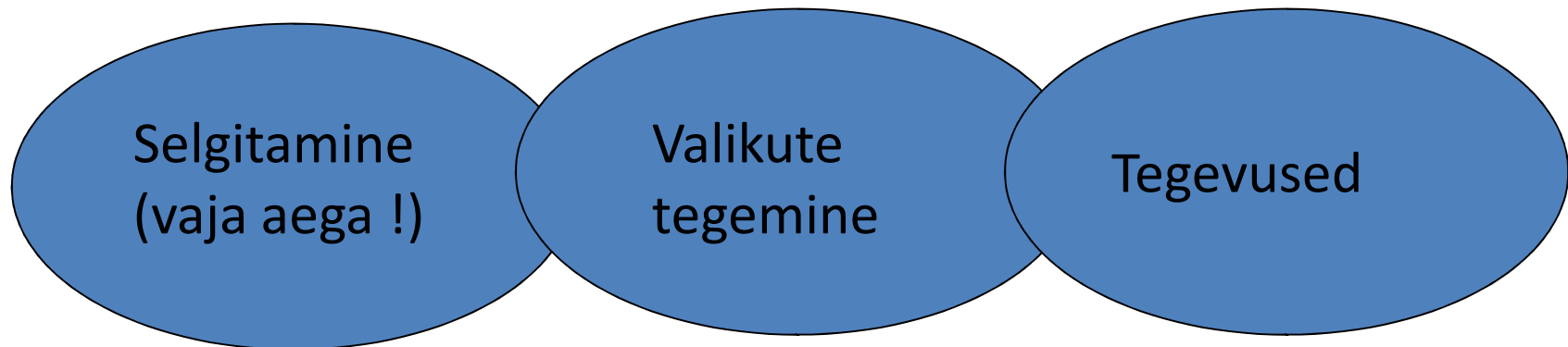
**Eesti Vähiliit, Lõuna-Eesti Vähiühing, SA  
Vähihaigete Toetusravi,**

**SA TÜK Hematoloogia- Onkoloogia  
kliinik**

# Vähihaigestumise etapid



## Teadmiste ja toetuse vajadus



# Vähist tingitud väljakutsed

## **Füüsilised ja psüühilised väljakutsed**

- aktiivsuse säilitamine
- kõrvalnähtude ravi (uued ravimid, ajukiiritus jne)
- positiivse eluhoiaku alalhoid
- teadmiste hankimine ja heakskiit
- vähiga kaasnevate tunnete jagamine
- vajaliku sotsiaalse toe leidmine

# Vähihaige toetusravi vajadus

- On tihedalt seotud ravi ja tervenemisega
- Haigestumine kasvab, haigete hulk kasvab
- Vajadus on (väga) individuaalne
- Toetusravi on multidistsiplinaarne koostöö
- Sarnased kaebused, erinevad (individuaalsed) vajadused
- Oluline haigestumise kõigis etappides
- Toetust vajavad ka patsiendi lähedased (pere)

# Rinnavähahaigete toetus

- Psüühiline toetus
- Rinnaproteesid ja parukad
- Lümfiturse profülaktika ja ravi
- Kohanemiskursused
- Tugiisikud (pere toetamine)
- Seksuaalprobleemid

# Stoomiga haigete toetus

- Psüühiline toetus
- Abivahendid, juhendamine
- Kohanemiskursused
- Tugiisikud
- Lähedaste toetamine
- Seksuaalprobleemid
- Ravikehakultuur

# Abivahendid (1)

**HK kaudu, tel. 16363**  
**digiretseptid:**

- Stoomihooldus
- Haavaplaastrid
- Suhkru testribad

**Maavalitsuste kaudu**  
**isikliku abivahendi kaart**

- Rinnaaproteesid
- Inva-tehn. abivahendid
- Mähkmed
- Kuuldeaparaadid
- Ortoosid

# Abivahendid (2)

**Oluline on kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja**

**Sotsiaalkindlustusamet, tel. 16106**

- Rehabilitatsiooniplaanid, puudeastme määramine

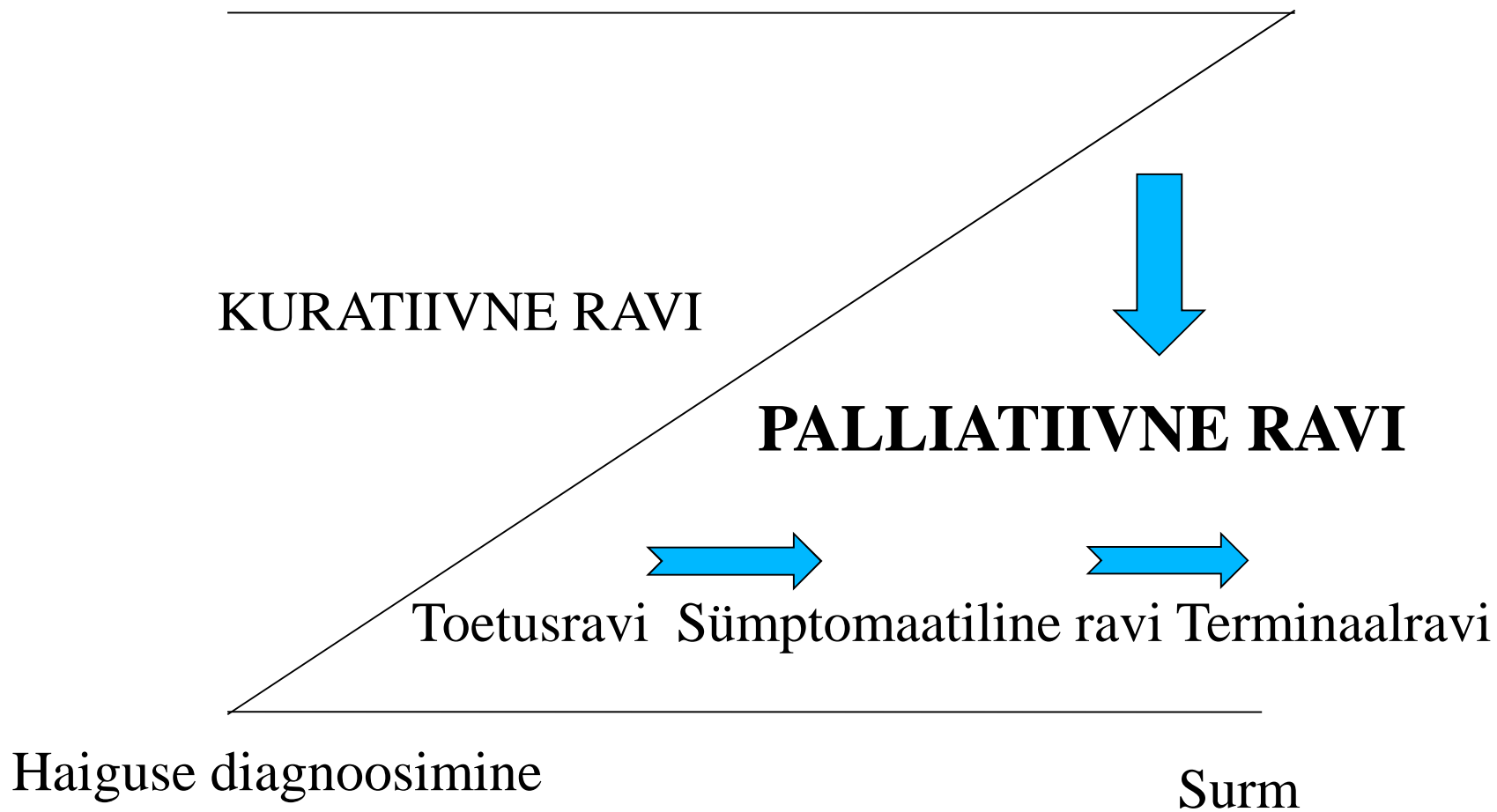
**Vähiliit ja alaorganisatsioonid, nõuandetelefon**

**8002230**



Palliatiivne ravi on lähenemisviis, mille keskmes on valu aga ka kõigi teiste **kaebuste õigeaegne avastamine, hindamine ja ravi, et ennetada ja leevendada kannatusi.**

Palliatiivse ravi **eesmärgiks** on parandada patsientide ja nende lähedaste elukvaliteeti.



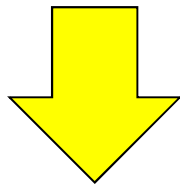
# Palliatiivne ravi

- Aktiivne terviklik ravi
- Pearõhk elamisel, mitte kõigest loobumisel
- haige peab olema teadlik ravi eesmärgist-sümptomaatilise ravi otsus!
- Vaja on integreeruda haige ravisse võimalikult vara, mitte ainult elu viimasel “meetril”

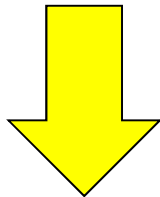
# Kaebused

- Väsimus, jõuetus 85-90%
- Valu 60-90%
- Isutus 40-67%
- Suukuivus 30-68%
- Meelelolu alanemine 25-55%
- Kõhukinnisus 50-60%
- Õhupuudus-hingeldus 42-94%
- Iiveldus 30-60%
- ...

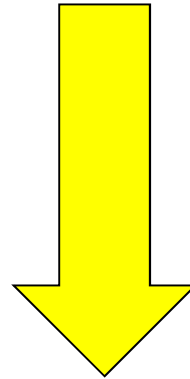
**MASENDUS:**  
Sotsiaalse positsiooni  
kaotus  
Sissetuleku kaotus



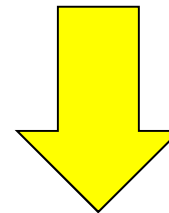
**ÄREVUS/HIRM**  
Hirm valu ees  
Surmahirm



**FÜÜSILINE:**  
Haigus  
Ravi kõrvaltoime



**VIHA:**  
Diagnoosi hilinemine  
Suhtlemisraskused  
arstiga



**TOTAALNE  
VALU**

- 1960. a Inglismaal arenes moderne hospiitsliikumine
- Cicely Saunders (1918-2005)
- Soomes aastal 1984.a
- Eestis 1997.a



# Dr. Elisabeth Kübler-Ross (1926-2004)



- Surmale eelnevalt psüühilised etapid:
  1. Keeldumine-ei, mitte mina, see ei ole tõsi
  2. Viha- miks mina? Miks mitte tema!
  3. Kauplemine – mina sulle, sina mulle
  4. Masendus
  5. Aktsepteerimine

# Palliatiivne ravi

- Pere ja lähedased: lootuste ja võimaluste vastuolulisus- keda ravime? haiget? peret?
- Laste olukord-haigetena, omastena. Laste hirmud ja nende lein
- “Sildade ehitamine”- haige ja meedikute vahele; meedikute ja omaste vahele; haige ja omaste vahele



- Haigust ei saa alati ravida, haiget saab alati aidata
- Hea ravi on patsiendi seisundile vastav ravigasud ja ohud arvesse võttes
- Hea ravi on õiges kohas ja õigel ajal
- Palliatiivne ravi võib toimuda nii haiglas kui ka kodus

Vähihaiged veedavad oma viimasest eluaastast ligi 90% kodus. Samas kodusurmade protsent on enamikes riikides madal. **Miks?**

2/3 meditsiiniabist, mida haiged oma viimasel eluaastal vajavad, juhtub väljaspool tavatööaega.

Patsiendid ja nende lähedased hindasid kõige kõrgemalt **spetsiaalsete palliatiivse raviga tegelevate tervishoiutöötajate abi**, järgnes abi oma perearsti poolt.

Kirjanduse andmetel on spetsialiseeritud palliatiivse ravi vajadus 70–180 vähihaigel 100 000 inimese kohta aastas

*Higginson IJ, et al. Is there evidence that palliative care teams alter end-of-life experiences of patients and their caregivers? J Pain Symptom Manage 2003; 25: 150–168*  
*Thomas K. Out-of-hours palliative care – bridging the gap. Eur J Palliat Care 2000; 7: 22–25.*  
*Shipman C, et al. Providing palliative care in primary care: how satisfied are GPs and district nurses with current out-of-hours arrangements? Br J Gen Pract 2000; 50: 477–478.*  
*Franks PJ, Salisbury C, Bosanquet N, et al. The level of need for palliative care: a systematic review of the literature. Palliat Med 2000;14:93–104*

# Kuidas on meil Eestis ?

ONKOLOOGIAHAIGLAD-onkoloog/palliatiivne ravi  
--->kaebuste ravi/kõvaltoimed/reziim/dieet/  
toetus/kuhu edasi?

PEREARST--->diagnoosija/ravile suunaja---  
kaebuste ravi, toetus

MAAKONDLIKUD vähiühingud---erinevad  
võimekused/tasandid/tugiisikuteenus/loengud

VÄHILIIT-->nõuandetelefon/abivahendid/SA  
Vähihaigete Toetusravi

# Lõuna-Eesti Vähiühing

**Tartu, Tiigi 11, tel. 7341092, avatud E-R 10-16**

- Asutatud 5. dets.1992
- Nõustamine, abivahendid
- Loengud, kohanemiskursused
- [www.lounaeestivahiuhing.org](http://www.lounaeestivahiuhing.org)
- Facebook Lõuna-Eesti Vähiühing

# Vähihaigete kodune toetusravi Eestis

- Eesti Vähiliit alustas 1997. a Tallinnas ja Tartus
- 2002. a töötavad kõigis 16 maakonna keskuses
- 2004. a SA Vähihaigete Toetusravi
- Süsteem on mõeldud olemasolevate riikliku, munitsipaal- ja erasektori poolt osutatavate teenuste täiendamiseks
- Haigele ja tema perele on antud võimalus valikuks
- 2014. a juulist 13 maakonda
- Töötavad arstid ja õed ühise meeskonnana erinevalt koduõendusest

- Vajalik saatekiri
- Optimaalne aeg ravile suunamiseks
- Pereliikmed kuuluvad ravimeeskonda
- Vajadusel võimalik saada kiiresti ühendust arsti/õega
- Piirkonniti probleemid kiires haiglaravile pääsemises

- lähtekohaks on hea kaebuste ravi, mis eeldab häid teadmisi, kuid ka head kontakti haige, pere ja meditsiinitöötajate vahel
- hea koostöö perearstiga
- vajadusel erinevate spetsialistide kaasamine

- Teenus on haigele tasuta
- Omaste toetamine pärast surma /helistamine, leinakaart /
- Personalil erikoolitus, meeskonnatöö
- Probleemid finantseerimises, hind
- Igal aastal ravil ligi 1000 haiget, keskmine raviaeg 2 kuud



- **Kontakt** Vähiliidu tasuta nõuandetelefon  
(lauatelefonilt) **8002233**  
tööpäeviti, kell 10-12 ja 18-20

Infovoldikud, [www.toetusravi.ee](http://www.toetusravi.ee)

Meditiinikoordinaator: [kaiusuija@hot.ee](mailto:kaiusuija@hot.ee);  
[kaiu.suija@kliinikum.ee](mailto:kaiu.suija@kliinikum.ee) tel 5130087

# Pilte tegemistest

