

Sjúkrapjálfarinn

1. tbl. 47. árgangur 2019



Wizar

HÆGINDASTÓLL

Fyrir lífsins ljúfu stundir.

Verð frá **199.900**

Litir: ● ● ● ● ● ● ● ●

Efni: Leður/tau



360° snúningur | Innbyggður fótaskemill
Hallanlegt bak | Stillanlegur höfuðpúði

Vogue
FYRIR HEIMILIÐ

Síðumúla 30 - Reykjavík | Sími 533 3500
Hofsbot 4 - Akureyri | Sími 462 3504

Félag sjúkraþjálfara



Stjórn FS:

Unnur Pétursdóttir, formaður,
Gunnlaugur Már Briem, varaformaður,
Helga Ágústsdóttir,
G. Haukur Guðmundsson,
og Guðný Björg Björnsdóttir

Varamenn:

Margrét Sigurðardóttir,
Kristín Rós Óladóttir

Ritnefnd Sjúkraþjálfarans:

Haukur Guðmundsson
Heiðbjört Tíbrá Kjartansdóttir
Marjolein Roodbergen
Monique van Oosten
Yvette Lau

Forsíðumynd:

Yvette Lau, sjúkraþjálfari

Auglýsingar:

Dagbjört Erna Sigmundsdóttir

Skrifstofa FS:

Borgartúni 6, 105 Reykjavík
Sími 595 5186

Umbrot og prentun:



Félag sjúkraþjálfara
þakkar stuðningsaðilum og öðrum
sem lögðu hönd á plóg
við útgáfu þessa blaðs.

ISSN 1670-2204

Ritnefndarspjall

Kæru kollegar. Að þessu sinni var það Faghópur um endurhæfingu krabbameinsgreindra og meðferð við sogæðabjúg sem tók að sér ritnefnd sjúkraþjálfarans. Hópurinn var stofnaður árið 2015 og heldur úti Facebook síðu þar sem hægt er að bæði að deila fróðleik og leita ráða um allt er við kemur krabbameinsendurhæfingu. Hægt er að finna síðuna á Facebook með því að slá inn nafn faghópsins hér að ofan inn í leitarvél Facebook. Rauði þráðurinn í þessu blaði er einmitt krabbameinsendurhæfing þar sem við sem sitjum í ritnefndinni vildum einnig koma okkar hugðarefnum að.

Nokkur okkar fóru síðasta sumar á fyrstu alþjóðlegu ráðstefnunna sem haldin hefur verið kringum sjúkraþjálfun og krabbamein, 1st International Conference on Physical Therapy in Oncology, sem haldin var í Amsterdam, Hollandi. Það er alltaf ákaflega gaman og gefandi að hitta erlenda samstarfsfélaga og fylgjast með hvað er í gangi í sjúkraþjálfunarfræðum í hinum stóra heimi. Á svipuðum tíma og ráðstefnan í Amsterdam fór fram var einnig mjög áhugaverð ráðstefna um sogæðabjúg haldin í Rotterdam, 8th. International Lymphoedema Framework Conference sem tvö af okkur fórum á líka. Í blaðinu koma fyrir svipmyndir af ráðstefnunum tveimur. Við höfum fengið að vita að næsta ráðstefna, International Conference on Physical Therapy in Oncology verður haldin í Danmörku 2020 og vonumst til að enn fleiri sjúkraþjálfarar frá Íslandi sjái sér fært að mæta á hana.

Við reyndum í þessu blaði að fá yfirlit yfir hvaða endurhæfing er í boði fyrir krabbameinsgreinda og er þjónustan á suðvesturhorninu mikil og fjölbreytt. Erfiðara er að kortleggja hvað er í boði á landsbyggðinni og auglýsum við hér með eftir að fá upplýsingar um það sem er í boði (upplýsingar sendist á netfangið yvettel@hotmail.com).

Við viljum þakka greinarhöfundum kærlega fyrir þeirra framlag í blaðið. Við erum nú þegar komin með vísu að efni í haustblaðið og verður spennandi að fylgja því eftir.

Bestu kveðjur með von um góða lesningu.

MEÐ KVEÐJU
RITNEFND

Efnisyfirlit

- 4** Formannspistill
- 6** Pistill frá fræðslunefnd FS
- 10** Mat á endurhæfingarpörf einstaklinga sem greinst hafa með krabbamein
- 14** Sjúkraþjálfun í heimahúsum fyrir krabbameinsgreindra einstaklinga
- 16** Reynslusaga, Hrefna Eypórsdóttir, sjúkraþjálfari
- 18** Svipmyndir frá ráðstefnum í Hollandi
- 20** Pistill frá Námsbraut
- 22** Ráðgjafarþjónusta Krabbameinsfélagsins
- 24** Ljósið - Endurhæfingarmiðstöð fyrir krabbameinsgreinda
- 26** Heilsustofnun NLFÍ - Hveragerði
- 28** Endurhæfing krabbameinsgreindra á Landspítala
- 29** Uppskriftir - Hollenskar kræsingar
- 30** Hvað er Axillary Web Syndrome?
- 32** Í þjónustu við lífið - Líknameðferð og helstu áskoranir
- 35** Fleiri svipmyndir frá ráðstefnum í Hollandi

Dagskrá

Dagur sjúkrabjálfunar 15. mars 2019

Hilton Reykjavík Nordica

Tími	A+B		
8:00 – 9:00	Morgunmatur og skráning / spjall og kynning á vörum		
9:00 – 9:15	Alma Dagbjört Möller, Landlæknir Setning Dags sjúkrabjálfunar		
9:15–10:00	Rúnar Helgi Andrason, sálfræðingur Að lifa með þrálátum verkjum út frá hugmyndafræði ACT		
10:00-10:30	Graciela Rovner - ACT therapy í sjúkrabjálfun		
10:30-11:00	Kaffihlé / spjall og kynning á vörum		
11:00- 11:50	Graciela Rovner		
11:50- 12:10	Unnur Pétursdóttir, formaður FS		
12:10-13:50	Tengslanet / Hádegismatur / kynning á vörum		
12: 30- 13:00	Félagsmálapólitik - Hvað er framundan í fag- og félagsmálum? Unnur Pétursdóttir	Gagnanefndin Auður Ólafsdóttir	WCPT Future/ Nemar og ungir í starfi (<5 ára starfsreynsla) Fríða Brá Pálsdóttir
13:05 - 13:35	WCPT - Ræðir starfið í London Héðinn Jónsson	Hreyfiseðill Auður Ólafsdóttir	Námsbraut í sjúkrabjálfun - Nýtt námsmat í klínískri kennslu við HÍ
	A	B	F og G
13:50-14:10	Stefán Ólafsson Mjaðmarklemma (FAI) út frá sjónarhóli sjúkrabjálfarans	Steinunn A. Ólafsdóttir ActivABLES; gagnvirkur tæknibúnaður til æfinga og aukinnar líkamlegrar virkni fyrir einstaklinga sem búa í heimahúsum eftir heillaslag	Sigrún Knútsdóttir Þróun og innleiðing Starfsþróunarkerfis fyrir sjúkrabjálfara á Landspítala
14:10-14:30	Anna Lára Ármannsdóttir Gervigreind eða önnur greind; aðferðir í þróun stoðtækja	Þorgerður Sigurðardóttir Veikleikaeinkenni frá endaþarmi og kynlífstengd vandamál eru meira truflandi en þvagleki í kjölfar fyrstu fæðingar	Vilborg Guðmundsdóttir og Magnús B. Hilmarsson Nýtt meðferðarúrræði við sísennu
14:30-14.50	Ingi Þór Einarsson The effect of deep water running on aerobic fitness and neuromuscular performance in female football players: a randomized controlled trial	Dr. Ragnheiður Harpa Arnardóttir Þverfagleg offitumeðferð á Kristnesspítala: Skammtímaáhrif á líkamlega og andlega heilsu	Sigrún Matthíasdóttir CP- barnasjúkrabjálfun
14:50-15:20	Kaffihlé / spjall og kynning á vörum / Veggspjöldum		
15:20-15:50	Linda Bára Lyðsdóttir Kulnun í starfi	Tryggvi Þorgeirsson Side Kick Health	Sif Gylfadóttir Meðferð skjólstaðinga með starfræn einkenni
16:00 – 18:00	Viðurkenningar – kokteill og létt tónlist Hvetjum félagsmenn til að staldra við í lok dags Skemmtiatriði		

Framkvæmdanefnd áskilur sér rétt til breytinga á dagskrá.

Frá formanni Félags sjúkráþjálfara



UNNUR PÉTURSDÓTTIR
FORMAÐUR FS

Kæru félagsmenn

Hér lítur dagsins ljós fyrra tölublað Sjúkráþjálfarans árið 2019 sem að þessu sinni er í höndum Faghóps um endurhæfingu krabbameinsgreindra. Þjálfun, meðferð og endurhæfing krabbameinsgreindra hefur fengið vaxandi athygli undanfarin ár, ekki síst þar sem rannsóknir hafa sýnt mikinn ávinning af því að fólk sem tekst á við krabbamein stundi reglubundna hreyfingu og hafi aðgang að góðri þjónustu sjúkráþjálfara og annarra endurhæfingaraðila.

Það er ekki langt síðan að fjölmargir sjúkdómar voru með höndlaðir með rúmlegu. Við vitum betur í dag og því virkara sem fólk er, þótt það sé að kljást við sjúkdóma, þeim mun betra bæði fyrir líkamlega og andlega heilsu.

Þetta var umræðuefni G. Hauks Guðmundssonar sjúkráþjálfara í Ljósinu á Læknadögum sem haldnir voru nýlega í Hörpunni. Þar

ræddi hann „Mat á endurhæfingarþörf einstaklinga sem greinst hafa með krabbamein.“ Hann ræddi mikilvægi þverfaglegrar nálgunar í endurhæfingu þeirra sem greinast með krabbamein og aðkomu sjúkráþjálfara að því að meta líkamlegt atgervi og veita leiðbeiningar svo viðkomandi geti stundað þjálfun og hreyfingu við hæfi. Mikilvægt sé að sporna við því að þrek, orka og hreysti skerðist í krabbameinsmeðferð sem aftur bætir þann bata og endurheimt sem hægt er að ná eftir meðferðarlok.

Talsverður hópur sjúkráþjálfara hefur starfað með krabbameinssjúkum á síðari árum og hefur faghópur um endurhæfingu krabbameinsgreindra verið vettvangur umræðna og framþróunar á því sviði meðal sjúkráþjálfara hérlandis. Hópurinn er einnig samstarfsvettvangur þeirra sem stunda sogæðameðferð. Ég hvet þá sem sinna þessari þjónustu að taka þátt í starfi hópsins.

Óskum sjúkráþjálfurum velfarnaðar í starfi

Reykjavík

Ás sjúkráþjálfun ehf, Hraunbæ 115
Gáski sjúkráþjálfun ehf, Bolholti 8 og Mjódd
Sjúkráþjálfunarstöðin ehf, Þverholti 18
Sjúkráþjálfun Grafarvogs ehf, Spönginni 37

Akranes

Sjúkráþjálfun Georgs Janussonar, Kirkjubraut 28

Akureyri

Efling sjúkráþjálfun, Hafnarstræti 97
Endurhæfingarstöðin, Glerárgötu 20



Líkamsræktartæki

fyrir líkamsræktarstöðvar,
endurhæfingu, sjúkrabjálfun,
vinnustaðinn, hótél, skip og heimili



MATRIX

◀ Hlaupabraut - **MATRIX T3X**

Mótor: Matrix 4.2hp AC Dynamic
Response Drive System
Hraði: 0.8 – 20 km/klst
Hæðarstilling: 0 – 15 %
Hlaupasvæði: 46 x 127 cm
16 æfingakerfi
Notkunarstærð: 215 x 85 x 142 cm
Hámarksþyngd notanda: 182 kg
Þyngd brettis: 172 kg

Verð 1.090.000,-

Hlaupabraut - **MATRIX T1X ▼**

Mótor: Matrix 3.0hp AC Dynamic
Response Drive System
Hraði: 0.8 – 20 km/klst
Hæðarstilling: 0 – 15 %
Hlaupasvæði: 46 x 127 cm
16 æfingakerfi
Notkunarstærð: 215 x 85 x 142 cm
Hámarksþyngd notanda: 158 kg
Þyngd brettis: 171 kg

Verð 799.990,-



Prekhjól **MATRIX Recumbent 1X ▼**

Vandað og sterkt prekhjól.
Púlsmælir í handföngum o.fl.

Verð 349.990,-



Prekhjól - **MATRIX U1X ▶**

Mótstaða: 1-30 stig
Hámarksþyngd notanda: 182 kg
Þyngd tækis 87.4 kg
Sjálfnúíð
Þægilegt sæti
Stýri með mörgum stellingum

Verð 329.985,-



Fjölþjálfí **MATRIX E1X ▶**

Vandaður og einfaldur
í notkun. Verð 539.990,-



*Eitt mesta úrval landsins
af tækjum til líkamsræktar*



ÖRNINN

STOFNAÐ 1925
Faxafeni 8, Sími 588 9890
Fyrirspurnir og tilboð: jt@orninn.is

Gerum tilboð - Eingöngu toppmerki - Cybex - Matrix - Nordictrack - Proform

Opið virka daga 10-18 - Laugard. 11-15 - Vísa-og Euroraðg - Netgíró - www.orninn.is

Pistill frá fræðslunefnd FS

– mars 2019

Hlutverk fræðslunefndar Félags sjúkráþjálfara er að stuðla að símenntun og fræðslustarfi sjúkráþjálfara með fjölbreyttum og áhugaverðum námskeiðum, námsstefnum og fræðslufundum. Fræðslunefndin leitast við að svara væntingum félagsmanna og fylgja stefnum og straumum samfélagsins á hverjum tíma. Árið 2018 var mjög viðburðaríkt hjá fræðslunefndinni og haldin voru 12 námskeið ásamt nokkrum fræðslufyrirlesturum. Aðsóknin á námskeiðin var mjög góð og fullt var á sjö þeirra. Vegna mikillar aðsóknar á námskeið vinnur fræðslunefnd hörðum höndum við að fjölga námskeiðum og auka fjölbreytni. Mikil fjölbreytni var á námskeiðum síðasta árs og vonum við að það hafi skilað góðu til félagsmanna. Nú þegar hafa þrjú námskeið farið fram á þessu ári og fullt var á tvö þeirra en það þriðja var framhaldsnámskeið Mulligan og ekki var fullt á það.

Það er margt áhugavert á vegum nefndarinnar á næstu árum og hvetjum við ykkur til þess að fylgjast vel með á heimasíðu Félags sjúkráþjálfara. Hér að neðan má sjá þau námskeið sem eru væntanleg á vegum nefndarinnar:

ACT - Acceptance and Commitment Therapy

Reykjavík, 16. - 17. mars 2019.

Leiðbeinandi: **Graciela Rovner (PhD in Rehab Med & MSc in Physical Therapy, Psychology & Clinical Medical Sciences).**

Graciela Rovner verður aðalfyrirlesari á Degi sjúkráþjálfunar sem haldinn verður 15. mars næstkomandi. Hún starfar sem klínískur sjúkráþjálfari og hjá Gautaborgarháskóla. Hún er með sérþekkingu í ACT (Acceptance and Commitment Therapy) meðferð fyrir einstaklinga með króníska verki en á námskeiðinu mun hún einmitt kenna þátttakendum að vinna með þá meðferð. Hægt er að lesa nánar um þessa meðferð á síðunni <http://www.actinstitute.se>.

Skráning er hafin á námskeiðið.

The Temporomandibular Joint

Reykjavík 3. - 4. maí 2019.

Leiðbeinandi: **Dr. Guy Zito.**

Dr. Guy Zito kemur nú aftur með þetta námskeið hingað til lands en hann hélt það síðast í september 2017 við góðan orðstír. Hann hefur starfað sem sjúkráþjálfari með áherslu á stoðkerfi og íþróttasjúkráþjálfun og við kennslu í yfir 35 ár. Hann er með doktorsgráðu frá Melbourne háskóla í Ástralíu og hefur hann lagt áherslu á rannsóknir á höfuðverkjum út frá hálshrygg, vandamálum frá kjálkalið og mismunagreiningar á höfuðverkjum. Hann hefur einnig verið viðloðandi kennslu sjúkráþjálfara við The College of Physiotherapists í Ástralíu. Árið 2015 fékk hann viðurkenningu frá Félagi sjúkráþjálfara

í Ástralíu fyrir framlag hans til sjúkráþjálfunar.

Hann heldur reglulega námskeið um vandamál frá kjálka, hálsi og höfuðverki í Ástralíu, Evrópu, Asíu, Karabíska hafinu og í Mið Austurlöndum.

Á þessu tveggja daga námskeiði verður farið ítarlega í skoðun, greiningu og meðferð á einkennum frá kjálkaliðnum.

Skráning er hafin á námskeiðið.

Sporting Hip and Groin - tvö námskeið

Reykjavík, 17. - 18. maí og 19.-20. maí 2019.

Leiðbeinandi: **James Moore M.Phty (Manips), BSc (Hons) PG Dip App Biomechanics MCSP, CSCS.**

James Moore var aðalfyrirlesari á Degi sjúkráþjálfunar 2017 og hélt námskeið hér á landi í kjölfarið við góðan orðstír. Hann er yfirsjúkráþjálfari hjá breska ólympíusambandinu. Hann er einnig yfirsjúkráþjálfari á sjúkráþjálfunarstofu í London, The Centre for Health & Human Performance (CHHP) en sú stofa leggur áherslu á að vinna með einstaklinginn frá mörgum hliðum með það markmið að bæta frammistöðu hans sem íþróttamanns.

James Moore hefur unnið mikið með vandamál frá mjöðm og nára í gegnum tíðina og heldur hann námskeið um það út um allan heim.

Fullbókað er á bæði námskeiðin.

The Pain Picture - exploring complex pain states.

Reykjavík, 30. ágúst - 1. September 2019.

Leiðbeinandi: **Tim Beames BSc, MSc.**

Nánari upplýsingar og skráning verða auglýst síðar.

Balance rehabilitation - translating research into clinical practice.

Reykjavík, 11. - 12. Október 2019.

Leiðbeinandi: **Krishna Gundapudi BSc, PG Dip (neuro rehab), MIAP, MCSP.**

Á þessu námskeiði verður farið yfir nýjar aðferðir í skoðun og meðferð jafnvægisvandamála einstaklinga með vandamál frá taugakerfinu, aldraðra og barna.

Krishna Gundapudi kennir eftir fræðum Marjorie Woollacott og Anne Shumway-Cook og hefur hann verið að kenna þetta námskeið víðsvegar síðan 2013.

Nánari upplýsingar og skráning verða auglýst síðar.

Hreinar hendur

með **nýjum** Voltaren Gel
nuddhaus



NÝTT



1. RJÚFA



2. TOGA



3. BERA Á

Voltaren

The Shoulder: Theory & Practice

Reykjavík, 7. - 8. febrúar 2020.

Leiðbeinandi: **Dr. Jeremy Lewis PhD FCSP.**

Dr. Jeremy Lewis kemur aftur með námskeiðið sem hann hefur haldið hér á landi þrisvar sinnum en gríðarlegur áhugi var fyrir öðru námskeiði. Hann er margviðurkenndur fyrir störf sín og hefur ferðast víða um heim með námskeið sín um greiningu og meðhöndlun á axlarvandamálum. Hann hefur m.a. þróað ákveðið skoðunarkerfi til að meta og meðhöndla axlarvandamál sem hlotið hefur lof víða. Dr. Jeremy Lewis er hefur margra ára reynslu af rannsóknarvinnu og skrifum og er m.a. einn af höfundum nýjustu útgáfu bókarinnar Grieve's Modern Musculoskeletal Physiotherapy (4th ed).

Skráning er ekki hafin á námskeiðið.

Námskeið með Mike Studer.

Reykjavík, 21. - 22. mars 2020.

Mike Studer verður aðalfyrirlesari á degi sjúkráþjálfara sem haldinn verður 20. mars 2020.

Nánari upplýsingar og skráning verða auglýst síðar.

TOP 20 DN - Dry Needling Course

Haust, 2020.

Leiðbeinandi: **Christine Stebler Fischer PT, FH Bsc, MAS GF&P.**

Christine Stebler Fischer kemur aftur með þetta tveggja daga námskeið sem var síðast haldið haustið 2016 við góðan orðstír. Á þessu tveggja daga námskeiði verður farið yfir grunninn í nálastungum (dry needling), kvikupunkta (trigger points) og hvernig hægt sé að nota nálastungur sem meðferðarform.

Megin áhersla verður lögð á verklegar æfingar og læra þátttakendur að nota nálastungur í 20 mismunandi vöðva. Þetta námskeið hefur verið haldið hér nokkrum sinnum áður við góðan orðstír.

Þetta er ekki tæmandi listi yfir það sem er á döfinni hjá fræðslunefndinni þetta haustið og næsta árið. Við erum að skipuleggja örnámskeið um notkun Gagna og hvernig hægt sé að nýta sér hann betur og þá aðallega í skráningu og skýrslugerð sjúkráþjálfara. Við erum einnig alltaf að vinna í skipulagningu fræðslufyrirlestra og ef einhver hefur áhuga á að halda slíkan fyrirlestur þá má hinn sami endilega hafa samband við fræðslunefnd í gegnum netfangið fraedslunefndsfs@gmail.com.

Viðræður eru hafnar við nokkra erlenda fyrirlesara um að halda námskeið hér á landi á næstu árum. Áætlað er að halda námskeið með Greg Lehman vorið 2020 og einnig eru viðræður hafnar við Benoy Mathew og Glen Robbins um að koma hingað til lands með námskeiðið The adult hip patient. Level 1&2.

Talsverðar mannaþreyingar verða á nefndinni þetta árið og tekur ný nefnd til starfa eftir aðalfund félagsins. Það verður spennandi að fá nýja aðila að borðinu og hlökkum við til að takast á við verkefni næstu ára með félagsmönnum. Fræðslunefndin hvetur alla sjúkráþjálfara til símenntunar. Margt er í boði og viljum við gjarnan fá ábendingar um námskeið og fyrirlestra, jafnt íslenska sem erlenda. Við tökum við ábendingum í gegnum netfangið fraedslunefndsfs@gmail.com.

Sjúkráþjálfunin
SPORTHÚSINU



- Sjúkráþjálfun og ráðgjöf fyrir fatlað fólk -
Kópavogsgarði 10, 200 Kópavogur
Sími 414 4500

SJÚKRÁÞJÁLFAFINN



Sjúkráþjálfarinn ehf - Strandgötu 75 - 220 Hafnarfirði
Sími: 555 4449 - Netfang: afgreiðsla@sjukrathjalfarinn.is



Fjölbreytt þjónusta fyrir vinnustaði



Markmiðið er „VELLÍÐAN Í VINNU“ hvort sem um er að ræða félagslega, andlega eða líkamlega vellíðan og að starf og starfsumhverfi eflí mannauð. Til að ná settum markmiðum höfum við þróað fjölbreyttar þjónustuleiðir fyrir einstaklinga og fyrirtæki.

Fyrirtækjapjónusta

Líkamsbeiting starfsmanna

Hefur vinnustaðurinn þinn fengið sjúkrapjálfa til þess að skoða vinnuumhverfið og leiðbeina starfsmönnum um líkamsbeitingu? Þar getum við hjálpað.

Læknisfræðileg þjónusta

Þjónusta trúnaðarlækna, heilbrigðisskoðanir og læknisfræðileg ráðgjöf.

Heilsufarsmælingar

Mikilvægur þáttur í heilsueflingu og forvörnum á vinnustað. Áhersla okkar er á heilbrigði og ábyrgð einstaklingsins á eigin heilsu.

Fræðsla og námskeið

Meðal vinsælla fræðsluerinda og námskeiða eru skyndihjálp, líkamsbeiting og samskipti á vinnustað. Einnig höfum við sérsniðið vinnustofur fyrir fyrirtæki.

Heilsustefna

Við erum sérfræðingar í gerð heilsustefnu fyrir vinnustaði!

Fjarvistaskráning, ráðgjöf og stefna

Góður kostur fyrir vinnustaði sem vilja halda betur utan um fjarvistir, gæta jafnræðis og veita starfsfólki aðgang að ráðgjöf heilbrigðisstarfsfólks.

Sálfræðileg þjónusta

Aukin áhersla er á andlega líðan á vinnustað. Fjölbreytt þjónusta Vinnuverndar á þessu sviði styrkir vinnustaðinn.

Inflúensubólusetningar á vinnustöðum

Erum að taka við bókunum vegna inflúensubólusetninga sem hefjast á næstu vikum - fáðu okkur á vinnustaðinn þinn!

Hafið samband við okkur í síma 578 0800 eða sendið okkur línu á vinuvernd@vinuvernd.is.



VINNUVERND ehf
vellíðan í vinnu

Mat á endurhæfingarþörf einstaklinga sem greinst hafa með krabbamein

G. Haukur Guðmundsson, sjúkraþjálfari í Ljósinu – Endurhæfingu fyrir krabbameinsgreinda og aðstandendur þeirra, var með erindi á læknaðögum 2019 sem bar yfirskriftina „Mat á endurhæfingarþörf einstaklinga sem greinst hafa með krabbamein“. Við birtum erindi hans hér.

Sjúkdómarnir krabbamein

Krabbamein er samheiti fyrir um 200 ólíka sjúkdóma. Þar af leiðandi eru margir ólíkir þættir sem þarf að taka tillit til þegar verið er að meta endurhæfingarþarfir fólks með krabbamein.

Í ofanálág þá þarf einnig að taka tillit til aldurs þess sem greinist og á hvaða stigi meinið er þegar það greinist, því hvort tveggja getur haft áhrif á það hvaða meðferð viðkomandi fær og hvernig líkaminn er líklegur til að bregðast við henni.

Flest krabbamein greinast hjá eldra fólki og er meðalaldur við greiningu hér á landi nálægt eftirlaunaaldrinum. Það þýðir að flestir þeirra sem greinast eru líklegir til að hafa aðra kvilla eða sjúkdóma sem oft fylgja hækkuðum aldri. Það þarf því einnig að taka það með í reikninginn þegar endurhæfingarþörf og geta eru metin.

Markmið með endurhæfingunni er alltaf að draga úr þeim neikvæðu áhrifum sem fylgja krabbameininu og meðferðinni við því, byggja upp fyrri getu eins og hægt er og gera viðkomandi sjálfstæðan í að sinna eigin heilsu og þörfum.

Þverfagleg vinna nauðsynleg

Þegar rætt er um endurhæfingu þá er algengast að fólk hugsi að mestu bara um líkamlega endurhæfingu og þjálfun, sem að sjálfstöðu er stór hluti hennar.

Heilsa er samt metin út frá þremur þáttum, líkamlegum, sálrænum og félagslegum og þegar fólk greinist með krabbamein geta allir þessir þrír þættir farið úr skordum, ekki bara sá líkamlegi. Að auki geta veikindin haft áhrif á fjölskylduna og aðra aðstandendur.

Þegar fólk kemur til okkar í endurhæfingu þá byrjar það á því að fá viðtal við iðjuþjálfara og sjúkraþjálfara. Við leggjum mikla áherslu á þverfaglega vinnu og erum dugleg að hvetja fólk til að nýta sér þjónustu á fleiri stöðum ef við getum ekki sinnt öllum þeirra þörfum.



G. HAUKUR GUÐMUNDSSON

Iðjuþjálfar

Hlutverk iðjuþjálfans er að skima fyrir víðtækum endurhæfingarþörfum og gefa rými til að ræða um þær þarfir sem viðkomandi gæti haft eða fengið seinna meir í sínu ferli. Stundum finnur fólk ekki þörf fyrir að takast á við eitthvað sem kemur upp á fyrir en að á líður í meðferðinni eða jafnvel eftir hana.

Það er einstaklingsbundið hvaða umræða er tekin í viðtali við iðjuþjálfara því sumt á ekki við alla. Þar sem þessi sjúkdómur er margslunginn og hefur áhrif á fleiri en bara þann krabbameinsgreinda sjálfan þá er mikilvægt að skima fyrir öllu eftirfarandi:

Hvernig er félagslegur stuðningur viðkomandi? Hversu stórt eða lítið er stuðningsnetið og er það gott? Sumir þurfa að athvarf burtu frá heimili þar sem aðstandendur valda jafnvel meiri erfiðleikum en stuðningi.

Svo þarf að meta hversu mikinn stuðning aðstandendur þurfa. Við bjóðum upp á viðtöl fyrir þá hjá fjölskyldumeðferðafræðingi og einnig hjá sálfræðingi. Við erum líka með sérsmíðin námskeið fyrir aðstandendur allt frá sex ára aldri og uppúr. Annað sem við bjóðum upp á fyrir aðstandendur er svokallað „share the care“. Það er fundur með aðstandendum, ekki bara nánustu fjölskyldu heldur einnig vinum þar sem er gert skipulag til að styðja viðkomandi. Búinn er til samskiptahópur sem sá krabbameinsgreindi er ekki hluti af svo að þau sem eru að styðja geta rætt sín á milli og skipt með sér verkum án þess að sá veiki upplifir þær umræður sem byrgði á aðstandendum sína. Þetta er sérstaklega gott þegar fólk er orðið mikið veikt og/eða þreytt í sínum veikindum.

Einnig ræða iðjuþjálfar á jákvæðum nótum um önnur úrræði sem gæti verið erfit fyrir fólk að ræða um, t.d. aðstoð heim til sín, heimilishjálp, heimahjúkrun og heimasjúkraþjálfun sem og að ræða um möguleikann á að Þiggja líknandi meðferð þegar það á við.

Sem betur fer eru flestir ekki á þeim stað að þurfa á svona mikilli aðstoð að halda. Þá er það einnig hlutverk iðjuþjálfara að benda á viðtöl við sálfræðinga séu hugsanir eða tilfinningar sem viðkomandi á erfitt með að ráða við og benda líka á paraðgjöf, en oft ýkjast vandamál í samböndum við greiningu krabbameins frekar en minnka. Vandamál tengd kynlífi fylgja mörgum krabbameinum og því er einnig hvatt til þess að leita til kynlífsráðgjafa ef markmiðið er að vinna með þau vandamál.

Fæstir eru að fullu meðvitaðir um réttindi sín varðandi laun, lífeyri og slíkt, því er alltaf rétt um fjárhag viðkomandi og bent á viðtöl hjá félagsráðgjöfum til að koma því í ferli sem gæti þurft að sækja um. Ef við komumst að því að það sé erfitt fjárhagslega hjá fólki þá drögum við enn frekar úr kostnaði fyrir þá þjónustu sem við bjóðum upp á, en langflest sem við bjóðum upp á er fólkinu að kostnaðarlaus eða með lágmarks efniskostnaði.

Þar sem það er mikil dyggð á Íslandi að vera duglegur og alltaf að gera eitthvað, þá er algengt að fólk vilji sem minnst draga úr vinnu, gefa sér tíma til að sinna eigin þörfum í veikindunum og fólki langar oft að fara fljótt af stað aftur að vinna eftir að meðferð lýkur. Klínísk reynsla sýnir manni að það getur hægt verulega á endurhæfingunni og alls ekki óalgengt að fólk komi til manns um tveimur árum eftir meðferðarlok þar sem farið var strax að vinna og viðkomandi farinn að upplifa örmögnun á líkama og sál, kannski nokkurskonar kulnun. Því er mikilvægt að þjálfarar upp félagslegt þrek og vinnuþrek. Hvort tveggja þjálfarar iðjuþjálfarar upp með ýmskonar handverki og samveru þar sem fólk mætir til að sinna verkum og fær að reyna á þolmörk sín gagnvart samveru með öðru fólki og færni til að einbeita sér og sinna verkefni í nokkra stund.

Slíkt handverk er einnig þáttur í að rjúfa félagslega einangrun þegar hún á sér stað og veita jafningjastuðning þar sem fagaðili er til staðar og gætir þess að umræðurnar verði uppbyggjandi þó svo þær megi að sjálfsögðu fjalla um veikindi eða erfiðleika. Langsamlega oftast eru umræðurnar samt á léttum nótum og mikil gleði við iðjuna.

Iðjuþjálfar sjá um jafningjahópa, þar sem ýmist er verið að fræðast saman, ræða saman eða gera eitthvað skemmtilegt, t.d. farið á sýningar, viðburði eða annað slíkt. Slíkur jafningjastuðningur hjálpar fólki að finna til samkenndar í aðstæðum sem eru oft framandi fólki, enda þær hugsanir og tilfinningar sem koma upp þegar fólk greinist með lífsógnandi sjúkdóm ekki eitthvað sem flestir hafa tekist á við áður. Með því að hitta og ræða við aðra í svipaðri stöðu má sjá að margar þeirra hugsana sem koma upp eru eðlilegar og jafnvel læra hvert af öðru hvað hægt sé að gera til að bæta líðan. Jafningjastuðningur getur verið fölginn í því að hópa saman fólk af sama kyni, eða með sambærileg krabbamein eða á svipuðum aldri, svo dæmi séu tekin.

Iðjuþjálfun í Ljósinu gengur út á að skapa jafnvægi í daglegri iðju, fólk læri upp á nýtt hvað það ræður við og virða sín mörk hvað varðar það sem þau ráða ekki við. Þannig verða væntingar raunhæfari um hvað ætlast má til af sjálfum sér. Það er engum holt að gera ekki neitt, því er mikilvægt að finna einhver verkefni sem eru við hæfi og virkja viðkomandi. Eins leggja iðjuþjálfarar mikið upp úr því að fólk fái að halda þeim hlutverkum sem eru þeim mikilvæg og þau ráða við og jafnvel finna nýjar leiðir til að sinna þeim ef þess þarf. Dæmi um slíkt eru breytt geta fólks til að sinna hlutverki sínu gagnvart barnabörnum og samveru með þeim, orkan getur verið mikið skert og fólk vant að ráða við ákveðið mikið álag. Í stað þess að þurfa að segja sig alveg frá slíkri samveru getur verið mikilvægt að finna nýja lausn á því svo hlutverkið sem amma eða afi fari ekki nánast í dvala á meðan veikindunum stendur.

Í gegnum veikindaferlið breytist geta fólks oft og mikið til að sinna hlutverkum og störfum og því er mikilvægt að endurmeta það reglulega hvað fólk getur. Gera svo nauðsynlegar breytingar til þess að bæði draga úr vanvirkni þegar getan eykst sem og forðast sektarkennd og sjálfsniðurrif ef getan minnkar. Iðjuþjálfar Ljóssins notast við ýmis matstæki til þess að meta jafnvægi í daglegri iðju, t.d. OSA (occupational self assessment), iðjuhjólið og þeir vinna samkvæmt „*model of human occupation*“.

Hjá sumum sem greinast með krabbamein verður varanleg breyting á lífi viðkomandi sem krefst þess að skapa nýja framtíðarsýn með tillit til nýrra, varanlegra aðstæðna. Iðjuþjálfarar hjálpa til við þetta og nýta einnig sálfræðinga og markþjálfarar til þess að skapa sem bestu framtíðarsýn og hjálpa fólki að sjá fram á bjartari tíma þegar það á við. Sálfræðingar skima einnig fyrir depurð, þunglyndi og kvíða, sem og öðrum sálfræðilegum þáttum sem geta haft neikvæð áhrif á líðan, hugsanir og hegðun.

Iðjuþjálfarar og sjúkrapjálfarar meta einnig þörf á hjálparkæmum og búnaði sem geta létt líf viðkomandi og sækja um slíkt þegar við á. Við ræðum einnig um mataræði við fólk til að bjóða upp á viðtal við næringafræðing ef fólk hefur spurningar eða sérþarfir sem tengjast næringu, sem og að ræða um svefnvenjur og vandamál tengd svefni til að beina á aðstoð vegna þess.

Sjúkrapjálfarar

Sjúkrapjálfarar Ljóssins mæla þrek hins krabbameinsgreinda og aðstoða við að byggja þrekið aftur upp ásamt því að benda á hvað sé eðlilegt að vænta af sjálfum sér þegar líkamlegt þrek er skert. Líkamssamsetning fólks breytist oftast við krabbameinsmeðferð og þá oftast á verri vegu, t.d. vöðvarýrnun og/eða fituaukning og/eða bjúgsöfnun. Við gerum líkamssamsetningamælingar til að fylgjast með slíkum breytingum og aðlögum þjálfun og ráðleggingar til þess að sporna við þeim óæskilegu breytingum sem geta verið að eiga sér stað. Almenn séð þá virðist það draga úr lífsgæðum og heilsufari fólks að vöðvamassinn rýrni, fita aukist eða við bjúgsöfnun.

Sjúkrapjálfarar fræða um hvað ólíkar aukaverkanir af krabbameinsmeðferð geta gert líkamanum og hvað þarf að taka tillit til við hreyfingu og þjálfun, t.d. ef hvítu blóðkornin, rauðu blóðkornin eða blóðflögur lækka og/eða þegar fólk er á sterum sem og önnur áhrif sem hin ýmsu krabbameinslyf geta haft á líkamann og hvernig þjálfun getur unnið gegn þeim kvillum eða aukaverkunum. Útskýrt er hvernig hreyfing og þjálfun hefur áhrif á krabbameinstengda þreytu og svo á velgju og ógleði í meðferðinni. Við metum einnig dóða, skynbreytingar og skerðingu á jafnvægi.

Flestir eru sammála því í dag að hreyfing sé öllum gagnleg, en sjúkrapjálfarar og íþróttfræðingar Ljóssins hjálpa fólki að finna hreyfingu og þjálfun við hæfi, sumir eru mjög sjálfstæðir með sína þjálfun þegar þeir koma til okkar og þá kemur hlutverk þjálfarans að leiðbeina og benda á hvað ber að varast ef eitthvað er og hvetja fólk til dáða. Margir eru samt lítíð eða alveg óvanir þjálfun og þurfa því bæði aðstoð við að læra almenna þjálfun sem og að taka tillit til síns meins eða meðferðarforms.

Eins og staða þekkingar er í dag ætti að ráðlegga öllum krabbameinsgreindum að hreyfa sig, en þessi fræðigrein er mjög ung og því enn mikið sem á eftir að rannasaka. Við leggjum okkur fram við endurmenntun og fylgjumst vel með nýjustu rannsóknum á þessu sviði til að geta frætt og stutt skjólstaðinga okkar sem best. Þar sem þjálfun og líkamleg endurhæfing krabbameinsgreindra er frekar ung fræðigrein þá er mikilvægt að vera á tánum varðandi nýjustu þekkingu til að fólk fái fræðslu við hæfi hverju sinni.

Áhætta á hjarta- og æðasjúkdómum getur aukist við ýmsar gerðir krabbameinsmeðferða, en það er vel þekkt að hreyfing og þjálfun sporna gegn hjarta- og æðasjúkdómum og því er þjálfun krabbameinsgreindum einnig mikilvæg.

Stundum kemur sogæðabjúgur í kjölfar krabbameinsmeðferðar og þar sem hann getur orðið viðvarandi sé ekki gripið inn í snemma, þá meta þjálfarar reglulega hvort einhver breyting sé á þeim útlím sem er í áhættu og veita fræðslu um það sem má gera til að sporna við því að sogæðabjúgur myndist, t.d. með sogæðanuddi og þjálfun.

Krabbameinsgreindir eru oft með aðra undirliggjandi sjúkdóma eða kvilla eins og áður segir og þarf að taka tillit til þeirra þegar verið er að meta þörf á hreyfingu og þjálfun og getu fólks til að sinna endurhæfingunni. Það er því einnig hlutverk þjálfarans að

finna leiðir framhjá þeim hindrunum sem aðrir sjúkdómar geta sett á viðkomandi sem og að nýta þá þjálfun sem er uppáskrifuð til þess að vinna gegn þessum kvillum þó svo þeir tengist ekki endilega krabbameininu sjálfu.

Samantekt

Eins og þið vitið þá er mjög margt sem þarf að taka tillit til þegar verið er að meta endurhæfingaparfir fólks með krabbamein og þessar þarfir geta breyst mikið á milli mánaða hjá fólki þegar lífið tekur óvænta stefnu. Oft á tíðum veit fólk ekki að það þarf stuðning eða aðstoð við og heldur jafnvel að það eigi að ráða við hlutina sjálft. Margir gera sér jafnvel ekki grein fyrir að aðstoð sé til. Því er mikilvægt að allir sem greinast með krabbamein fái tækifæri til þess að ræða við fagfólk í endurhæfingu krabbameinsgreindra þar sem það léttir gríðarlega undir hjá mörgum og gerir þetta ferli oft mun bærilegra.

Eitt að lokum þá finnur fólk oft mikið tómarúm fljótlega eftir að meðferð lýkur og samskipti við lækna og hjúkrunarfræðinga spítalans minnka skyndilega og verða á nokkurra mánaða fresti í stað mjög reglulega. Fólk situr uppi með líkama og líðan sem er algjörlega ný og ólík því sem áður var. Þessi tími er fólki oft mjög erfiður og myndast andlegt tómarúm og depurð sé fólk ekki þegar komið í ferli sem heldur utan um það þegar hinni hefðbundnu krabbameinsmeðferð lýkur.



**SPENNANDI
NÝJUNGAR
FRÁ ÖSSURI**



Össur – Verslun & Þjónusta
Grjóthálsi 1-3 | S. 425 3400
Opíð virka daga | kl. 8.30-16

ÖSSUR-FORMFIT.COM

VERTU Í GÓÐU STANDI MEÐ FLEXOR

Flexor býður upp á göngugreiningu og gott úrval af hlífum frá DeRoyal.

- ÖKKLAHLÍFAR
- KÁLFAHLÍFAR
- HNÉHLÍFAR
- HNÉSPELKUR
- HITA- OG STUÐNINGSHLÍFAR
- OLNBOGAHLÍFAR
- ÚLNLIÐSPELKUR
- ÚLNLIÐSBÖND
- AXLAHLÍFAR
- NÁRABUXUR
- HITABELTI
- BAKBELTI
- KVIÐBELTI

Starfsfólk Flexor veitir þér ráðgjöf um val á hlífum og skóm sem henta þér.

Flexor býður upp á gott úrval af Asics og Nike hlaupaskóm, Scarpa gönguskóm og skóm fyrir alla fjölskylduna í leik og starfi. Kíktu til okkar og skoðaðu úrvalið.

FLEXOR
NÆSTA SKREF

OPIÐ MÁN.–FÖS. FRÁ KL. 9.00–17.30.

Bíldshöfða 9 / 110 Reykjavík / S. 517 3900 / www.flexor.is

Göngugreining Flexor
getur skipt sköpum um
líðan þína í framtíðinni.

Pantaðu tíma í síma
517 3900

**KOMDU Í
FLEXOR-
KLÚBBINN!**

AFSLÁTTARKLÚBBUR SEM FÆRIR ÞÉR GÓÐ KJÖR

Sem meðlimur í Flexor-klúbbnum færðu:

- ✕ 15% afslátt af innleggjum
- ✕ 15% afslátt af hlífum
- ✕ 15% afslátt af öllum skóm
- ✕ 15% afslátt af göngugreiningu

SKRÁÐU ÞIG Á WWW.FLEXOR.IS

FLEXOR
KLÚBBURINN

 Fylgstu með okkur á Facebook!

Sjúkraþjálfun í heimahúsum fyrir krabbameinsgreinda einstaklinga

Sjúkraþjálfun í heimahúsum (<http://heimasj.is/>) er ætluð fólki sem er þannig á sig komið að það kemst ekki í sjúkraþjálfun utan heimilis síns. Sjúklingar greiða sama gjald fyrir heimasjúkraþjálfun og vegna sjúkraþjálfunar á stofu. Ef um er að ræða mjög alvarlegt sjúkdómsástand, eins og krabbamein á lokastigi, er Sjúkratryggingum Íslands heimilt að fella niður gjald sjúklings í heimasjúkraþjálfun sbr. 5 gr. reglugerðar nr. 721/2009 um þjálfun. Síðan árið 2006 geta læknar, oftast krabbameinslæknar, skrifað grunnvottorð fyrir sjúklinga með ólæknandi sjúkdóma á lokastigi og það nægir fyrir heimasjúkraþjálfun ásamt ýmissi annarri þjónustu eins og iðjuþjálfun og heimahjúkrun, auk hjálpartækja, lyfjaskírteina, ferðakostnaðar, endurhæfingarlífeyris, örorkulífeyris, næringarstyrks og fleira.

Þannig er að norræn samtök krabbameinsfélaga hafa það markmið að einstaklingar með krabbamein hafi rétt á líknarmedferð og endurhæfingu frá upphafi greiningar til ef við á, lífsloka. (Nordic Cancer Union, www.ncu.nu)

Líknarmedferð

En hvað er líknarmedferð? Samkvæmt the World Health Organisation (WHO) „miðar líknarmedferð að því að bæta lífsgæði sjúklinga sem eru með lífshættulega sjúkdóma og fjölskyldna þeirra. Medferðin felst í að fyrirbyggja og draga úr líkamlegri, sálfélagslegri og andlegri þjáningu. Líknarmedferð getur átt við snemma á veikindaferlinu samhliða annarri meðferð sem notuð er til að lina einkenni en jafnframt lengja líf.“ (WHO, 2009a)

Heimasjúkraþjálfun krabbameinsgreindra er oftast fyrir einstaklinga í líknandi meðferð og fer fram í nánú samstarfi við sérhæft og þverfaglegt teymi hjúkrunarfræðinga og lækna. Tvær sérhæfðar líknarþjónustur eru í boði á Íslandi: Hera, sem sinnir stór höfuðborgarsvæðinu og Heimahlynning Akureyrar, sem sinnir Akureyri og nágrenni. Á vefsíðu Karitasar, <https://www.karitas.is/> má finna mjög góðar upplýsingar um krabbamein. Aðalmarkmið heimasjúkraþjálfunar krabbameinsgreindra er að gera einstaklingum kleift að dvelja sem lengst heima við og ef við á, að komast í meðferð utan við heimilið. Og þá má benda á sjúkraþjálfun í Ljósið, Fossvogi B1 eða Hringbraut 14D, Grensás eða á aðra sérhæfða sjúkraþjálfunarstofur.



MONIQUE VAN OOSTEN,
SJÚKRAÞJÁLFARI MPH.

Markmið í heimasjúkraþjálfun fyrir krabbameinsgreinda einstaklinga í líknandi meðferð er að draga úr líkamslegum og sálrænum afleiðingar krabbameins. Áætlun er að viðhalda andlegu og líkamlegu styrk og þreki, þannig að sjúklingurinn er fær um að sinna sínu ADL (Athafnir Daglegs Lífs) eins lengi og unnt er. Medferð felst í ýmsa ráðgjöf varðandi ADL, slökun og þjálfun, sogæðamedferð, verkjamedferð og aðstoð varðandi hjálpartæki. Það reynir gífurlega á þessa sjúklinga og þau þola ástandið misvel. Þeir eru oft á stera- og róandi lyfjum auk verkjalyfja og annarskonar lyfja. Vegna þreyta, slappleika og lyfjaáhrifa eru þeir ekki í stakk búnir að meðtaka alls konar ráðgjöf og fræðslu,

heldur þarf að koma með skýr skilaboð sem virka strax. Slökun hjálpar stundum við að ró hugann (Jerath, Crawford, Barnes, & Harden, 2015), og minnkar þar með streitu og bætir svefn. Þrátt fyrir mikil veikindi á hreyfing oftast rétt á sér, á hvaða stigi sjúkdómsins sem er, en eftir getu hverju sinni. Einföld ráðgjöf um hóflega og skynsamlega hreyfingu er oft vel þegin og eykur lífsgæði. Hófleg hreyfing eða þjálfun dregur úr þreytu og gefur aukna orku og vellíðan.

Áhrif þjálfunar hér þyrfti að minnka álag á hjarta- og lungnakerfi og örva sogæðakerfi líkamans. Á lokastigi sjúkdómsins er mikilvæg að ákefð áreynslunnar er þannig að hún gefur viðkomandi orku, en tekur ekki orku sem þegar lítið er af. Áreynsla þarf því að vera helst loftháð, ss. án þess að viðkomandi mæðist. Eitt af því sem getur reynst þessu fólki erfitt til dæmis er að komast á fætur á morgnanna. Þá er æskilegt að byrja daginn með mjög léttum æfingum, liggjandi í rúminu, áður en farið er á fætur. Öndun er þá mikilvæg; gott er að gefa henni tíma til að jafna sig milli hreyfinga og fer hraði æfingarinnar eftir því. Svona æfingarferli gefur orku og auðveldar einstaklingum að fara á fætur. Til að viðhalda þreki og orku yfir daginn eru léttar æfingar kennt sem fella vel inn í dagsdaglegt líf, sníðað eftir hverjum og einum og þeim haldið í samræmi við öndunina. Stundum er betra að liggja minna og sitja meira, og að ganga styttri vegalengdir innanhúss, fyrir utan stuttar nauðsynlegar ferðir t.d. á klósett, að eldhúsbörð o.s.frv.

Sogæðavandamál er gott að meðhöndla með sogæðamedferð, einnig ef viðkomandi fær þvagræsislyf. Þessu fylgir oft ráðgjöf um líkamsstöður og mikilvægi þess að hafa jafnvægi milli hvíldar og hreyfingar; of mikið og of lítið af hvoru leiðir til aukins bjúgs. Mælingar og val á aðhaldsklæðnaði eða sokkum þarf að sinna og kalla á þjónustu heimahjúkrunnar til að klæða viðkomandi í og úr

sokkum ef þess þarf. Hjálpartækjamiðstöðin borgar 70% af ákveðnum aðhaldssokkum, en það þarf að sækja um það sérstaklega. Æfingar sem fylgja sogæðameðferð eru alltaf loftháðar og henta því sjúklingum á lokastigi sjúkdómsins vel.

Heimildir

1. Bjarnadóttir, K. S. (2007). Remember that I am still alive : living with incurable, life-threatening disease and positive and negative influences on perceived quality of life : a phenomenological study. Lokaverkefni. Skemman.
2. Jerath, R., Crawford, M. W., Barnes, V. A., & Harden, K. (2015). Self-regulation of breathing as a primary treatment for anxiety. *Appl Psychophysiol Biofeedback*, 40(2), 107-115.
3. WHO. (2009a). Definition of palliative care. Retrieved from <https://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>



Síðumúli 6 IS-108 Reykjavík Iceland Sími/tel: +354 552 5744
hjartaheill@hjartaheill.is www.hjartaheill.is

Táp ehf. sjúkrapjálfun
Hlíðasmára 15
201 Kópavogi
Sími 564 5442
Fax 564 5482
tap@tap.is
www.tap.is



LÁTTU OKKUR GEFA ÞÉR VERÐTILBOÐ
ÞEGAR ÞÚ ÞARFT AÐ ENDURNÝJA
EÐA BÆTA VIÐ PRENTEFNIÐ



Hrefna Eypórsdóttir, sjúkrabjálfari

Hrefna Eypórsdóttir, 34 ára sjúkrabjálfari á Fáskrúðsfirði, var sjúkrabjálfari á öldrunarheimilum Fjarðabyggðar og sjálfstætt starfandi með stofu á Fáskrúðsfirði samhliða. Hún greindist með brjóstakrabbamein 2017.

Ég fæ að vita í desember 2015 að ég er með BRCA2 stökkbreytingu en þá var ég ófrísk og konur sem eru ófrískar eða með barn á brjósti eru ekki í eftirliti svo mér var sagt að hafa samband um það bil 3 mánuðum eftir að ég hætti með barnið á brjósti og þá hefjist eftirlit.

Ég er með krabbamein

Ég hugsaði ekki mikið um þetta en var samt ákveðin í að ég skyldi fara í fyrirbyggjandi aðgerð en það lægi nú ekki á því þar sem það væri sjaldgæft að greinast fyrir fertugt. En ég hef samband um miðjan nóvember 2017 til að fá tíma í eftirlit og sama dag finn ég hnút í hægri brjósti. Ég fer í fín og grófnálasýnatöku á leitarstöð krabbameinsfélagsins 7. desember og er það í fyrsta skipti sem ég þakkaði fyrir að hafa lært föstur- og vefjafræði sem mér hefur oft fundist ekki eiga heima í náminu. En í ómuninni þar sá ég að þetta var æxli og að eitlar í holhönd voru stækkaðir. Þá gerði ég mér strax grein fyrir því að þetta væri eitthvað meira og 12. desember fékk ég svo greininguna, 3. stigs brjóstakrabbamein. Svo mín beið tvöfalt brjóstnám og uppbygging, 6 skipta lyfjagjöf, 15 geisla meðferðir og fimm til sjö ára andhormónamedferð.

Fjarlægðin við meðferðina

Að vera heilbrigðismenntuð í þessum aðstæðum fannst mér ómetanlegt. Bæði það að vera búin að meðhöndla margar konur eftir brjóstakrabbamein og búin að fá að vinna innan sjúkrahúss og vita hvernig hlutirnir virka og ganga. Ég skildi betur allt ferlið framundan án þess að vita nákvæmlega hvernig það færi í mig og ég vissi hvar ég átti að leita svara.

En að búa úti á landi í verkefni sem svona veikindi eru gerir þau talsvert viðameiri og erfiðari. Í tengslum við þetta krabbameinsverkefni fór ég 22 ferðir til Reykjavíkur, stundum bara dagsferð en í kringum aðgerðirnar þurfti ég að vera lengur og eins í geislamedferðunum var ég 5 daga í senn en fór heim um helgar. Það þýðir auðvitað það erfiðasta sem er fjarvera frá börnunum sem eru það allra dýrmætasta sem maður á og enn dýrmætara eftir þessa reynslu. En auk þess þarf maður húsnæði í borginni, koma sér milli staða og allt annað sem fylgir hinu daglega lífi. Fyrir mig var ekkert endilega erfitt að sækja þessa þjónustu til Reykjavíkur þar sem allt gekk eins vel og hugsast gat en ef ég hefði verið með aukaverkanir og verið virkilega veik hefði ég gjarnan viljað vera nær sérfræðiþjónustunni, bæði hvað varðar lækna og hjúkrunarfræðinga.



Það sem var verst í mínu tilfelli að búa úti á landi var skilningsleysi spítalans fyrir sunnan á fjarlægðinni og öllu umstangi í kringum það að dvelja í Reykjavík. Þetta er mikið skipulag til að allt gangi smurt heima þegar maður er í burtu. Til dæmis var búið að ákveða dagsetningu á hvenær seinni aðgerðin mín átti að vera en svo var hringt og átti að seinka henni um 10 daga. Það gekk bara ekki upp þar sem ég var búin að bóka íbúð, búið að snúa vinnunni hjá manninum mínum þannig að hann gæti sinnt hluta af henni í Reykjavík til að aðstoða mig, foreldrar og tengdaforeldrar búnir að skipuleggja sín plön út frá mínum aðgerðardegi þar sem þau voru með börnin mín. Þetta er ekki bara það að fá dagsetningu og mæta, það er ótrúlega mikið púsl í kringum svona veikindi. Svo í kringum mitt verkefni voru skurð- og lýtalæknar, krabbameinslæknir og geislalæknir og þessi þrjú teymi voru ekkert mikið að tala saman. Mér fannst vanta að væri eitthvað teymi þarna á milli til að samræma meðferðina. Ég hugsaði ekkert mikið út í þetta aukaálag sem fjarlægðin gerði, þetta var bara verkefni sem lífið henti í mig og þetta var leiðin til að leysa það. Bjartsýni, jákvæðni og æðruleysi eru bestu vopnin í vegferð sem þessari.

Hvað vantar út á landi?

En hvað þjónustuna hér fyrir austan varðar myndi ég vilja sjá stöðugildi innan heilsugæslunnar þar sem væri heilbrigðis-

starfsmaður að halda utan um þá sem glíma við erfið og langvinn veikindi og væri tengiliður sjúklings við sérhæfðu þjónustuna á sjúkrahúsinu fyrir sunnan. Mín upplifun og reynsla af því var ekki góð þar sem ég lenti í að þurfa innlögn á sjúkrahús fyrir austan og þar var ekkert haft samband við mitt teymi fyrir sunnan. En þar ákvað ég að hringja sjálf í mitt teymi sem kallaði mig strax suður svo þar kom sér vel að hafa smá innsýn í heilbrigðiskerfið.

Hreyfing besta meðalið

Ég hef alltaf verið dugleg að hreyfa mig og ætli ég hafi ekki verið svona nálægt því að vera í mínu besta formi þegar ég greinist. Það er auðvitað búið að marg segja það en ég get bara borið þess vitni að hreyfing er klárlega besta meðalið. Þegar ég vissi hvað beið mín eftir krabbameinsgreininguna reikaði hugurinn aftur í lífeðlisfræðina hjá Þórarni Sveinssyni í Stapa. Þjálfun af mikill ákefð hækkar sársaukaþröskuld líkamans. Á hverjum morgni fram að fyrstu aðgerð fór ég í ræktina og hljóp interval hlaup þar til ég gat ekki meira.

Herbergisfélagi minn eftir aðgerðina þar sem ég fór í tvöfalt brjóstánám og eitlatöku var búinn að ganga í gegnum svipað og beið mín og lyfjasúpan sem beið þess einstaklings var eitthvað sem ég var skíthrédd við að væri það sem biði mín. Ég var 4 daga inni á sjúkrahúsi eftir aðgerðina og á 5. degi, 13. janúar fór ég út á göngu í hríðarbyl með drenin mín 3 í poka og fór 3 km.

Mér fannst ég hafa sigrað heiminn og vellíðanin sem fylgdi var dásamleg. Ég gekk tæpa 5 km á hverjum morgni og fór í ræktina og gerði það sem ég mátti þar. Ég þurfti engin lyf utan þess sem tilheyrði lyfjameðferðinni sjálfri og slapp svona 95% án vanlíðunar í gegnum þetta. Það hefti mig helst að fá vökva í gollurshús þegar ég fór í síðustu lyfjameðferðina. Þá var ég lafmóð og þurfti að fara í þremur ferðum að hengja upp úr einu þvottabala í nokkra daga. Ég setti mér markmið í lyfjameðferðinni að ná allavega einni fjallgöngu í gönguviku Fjarðabyggðar og fékk grænt ljós á að fara daginn fyrir síðustu gönguna sem var mánuði eftir síðustu lyfjameðferðina. Þá fór ég í fyrstu fjallgönguna sem var dásamlegt, meiri háttar veður og útsýnið á toppnum var ólýsanlegt og það var sko ekkert kalt á toppnum þá :)

Ég ákvað að hlaupa í Fáskrúðsfjarðarhlaupinu, hjóla í Tour de Fáskrúðsfjörður og hlaupa 10 kílómetra í Reykjavíkurmaraþoni og ég náði þeim öllum :)

Það sem ég myndi ráðleggja öllum sem fá þetta stóra verkefni er að hreyfa sig meira en minna, það er best við öllum auka-verkunum, heldur líkamanum í formi svo það er minni vinna við að byggja sig upp eftir meðferðina sem getur tekið mikið frá manni og svo bjargar það gedheilsunni að hreyfa sig. Það gerist ekkert ef maður hreyfir sig of mikið nema maður verður þreyttur í 1-2 daga á eftir.



Svipmyndir frá ráðstefnum í Hollandi



F.v. Marjolein, Yvette, Heiðbjört og Haukur



Marjolein ásamt sjúkrabjálfurunum Astrid van Hoelen og Peter Viehoff



Sogæðabjúgs ráðstefnan var haldin í Ráðstefnuskipinu SS Rotterdam



An de Groef, belgískur sjúkraþjálfari var einn af fyrirlesurum í Amsterdam



Í hinu glæsilega húsi EYE Film Museum í Amsterdam var 1st International Conference on Physical Therapy in Oncology haldin.

Pistill frá Námsbraut í sjúkrabjálfun

Kennslumál

Í lok vormisseris 2019 mun hópur nemenda í fyrsta sinn útskrifast með MS gráðu í sjúkrabjálfun til starfsréttinda frá Háskóla Íslands. Breyting á námsskrá og lenging úr fjórum í fimm námsár endurspeglar m.a. vaxandi starfssvið, -skyldur og faglega ábyrgð innan heilbrigðiskerfisins, og þarfir íslensks samfélags. Þörf fyrir menntaða sjúkrabjálfa mun að öllum líkindum aukast í framtíðinni, enda búa sjúkrabjálfarar yfir einstakri sérfræðipækkingu á sviði hreyfingar, endurhæfingar, og heilsuefningar á öllum stigum forvarna. Til að mæta þessari þörf eru nú teknir inn 35 nemendur í BS nám, og allt að 30 í MS nám. Stöðugildi akademískra starfsmanna hefur lítið breyst undanfarin ár og því höfum við kallað eftir og notið góðs stuðnings sjúkrabjálfa í stundakennslu nýrra námskeiða. Sumir hafa verið með okkur í mörg ár en nýjir hafa líka bæst í hópinn. Við kunnum þeim öllum hinar bestu þakkir fyrir að taka að sér kennslu, en líka við að hjálpa okkur að móta ný og breytt námskeið, við námsmat, og með leiðbeiningu nýrra 30 eininga meistaraverkefna. Við hlökkum til að bjóða ykkur öllum á fyrstu málstofu MS verkefna í maí, þar sem nemendur munu kynna afskaplega fjölbreytt verkefnið á opinni málstofu. Fylgist með!

Klínísk kennsla er að sjálfsögðu áfram veigamikill hluti námsskrárinnar, en undanfarið ár hefur farið fram mikil vinna til undirbúnings nýju matstæki fyrir klíníska kennara. Rýnihópur klínískra kennara, verkefnisstjóra og faglegs umsjónarmanns klíníks náms fóru yfir helstu alþjóðlegu valkosti og kusu að vinna áfram með ástralskt matstæki, *Assessment of Physiotherapy Practice (APP) Instrument*. Styrkur úr Kennslumálasjóði Háskóla Íslands gerði okkur kleift að fá til okkar ástralskan sérfræðing og dósent við sjúkrabjálfunardeild Australian Catholic University, Megan Dalton, til að vera með vinnusmiðju fyrir klíníska kennara um notkun tækisins, og kosta vinnu þriggja sjúkrabjálfa við að þýða, bakþýða, og vinna endanlega útgáfu þess. Vinnusmiðjan

vakti mikla ánægju, enda líka farið um víðan völl klínískrar kennslu og ýmis málefni rædd. Ljóst var að þrátt fyrir að Ástralía gæti varla verið lengra í burtu frá okkur, eru áherslur og málefni klínískrar kennslu ansi áþekkt. Eftir prófun APP á vormisseri mun matstækið væntanlega taka við af gamla matinu næsta haust, en við munum vinna áfram að því að viðmótið verði í framtíðinni rafrænt. Er það von okkar að þetta tæki, sem og innleiðing annarra vinnulettandi breytinga muni gera það eftirsóknarvert fyrir sjúkrabjálfa að taka að sér klíníska kennslu og eiga hlutdeild í menntun sjúkrabjálfa framtíðarinnar, í samstarfi við Háskóla Íslands.

Rannsóknir og framhaldsnám

Sjaldan, ef nokkru sinni, hafa fleiri erindi og veggspjöld með tengingu við sjúkrabjálfun verið á ráðstefnu Heilbrigðisvísindasviðs í líf- og heilbrigðisvísindum en á þeirri nítjándu, sem fór fram í byrjun þessa árs (ágrip: <https://www.laeknabladid.is/fylgirit/fylgirit/2019/fylgirit-99/>). Rúsinan í pylsuendanum var þegar Steinunn Arnars Ólafsdóttir, tók á móti verðlaunum velferðarráðuneytisins fyrir verkefni á sviði forvarna eða heilsuefningar (umsjónarkennari er Sólveig Ása Árnadóttir). Á fleiri sjúkrabjálfarar stunda framhaldsnám við Læknadeild og munu þrír þeirra verja doktorsritgerðir sínar á þessu vormisseri, og líklegt að a.m.k. fimm til viðbótar ljúki doktorsprófi frá Háskóla Íslands á þessu og næsta ári. Þetta eru sannarlega gleðileg tíðindi og ljóst að sjúkrabjálfarar eru að afla sér sérfræðipækkingar á ýmsum sviðum sem eflir stéttina sem heild og kemur íslensku samfélagi til góða.

Starf akademískra starfsmanna við HÍ felur í sér rannsóknarskyldu. Við Námsbraut í sjúkrabjálfun hefur sá hluti starfsins endurspeglast í lokaverkefnum nemenda í sjúkrabjálfun, og í rannsóknum sem sjúkrabjálfarar hafa unnið í framhaldsnámi á meistara- og doktorsstigi. Við getum státað af öflugum rannsóknarsamstarfi við aðrar deildir HÍ, LSH, íþróttahreyfinguna, endur-



hæfingarstofnanir og -stofur, Sjúkratryggingar, íslenska sem erlenda háskóla, og atvinnulífið. Það samstarf hefur átt sinn þátt í því að efla sókn okkar í styrki úr samkeppnissjóðum til að stórauka tækjakost, styðja fjárhagslega við meistara- og doktorsnema, og efla þannig rannsóknir og aðstöðu Rannsóknarstofu í hreyfivísindum, sem akademískir starfsmenn námsbrautarinnar standa að baki.

Starfsmenn við Námsbraut í sjúkraþjálfun

Síðastliðið ár hafa ekki orðið mannabreytingar akademískra starfsmanna, en við höfum getað ráðið í 50% stöðu verkefnisstjóra kennslumála (Guðný Lilja Oddsdóttir), og 50% stöðu verkefnisstjóra klíníks náms, sem Guðlaug Kristjánsdóttir mótaði en Guðfinna Björnsdóttir tók við í sumar sem leið. Guðný Lilja sinnir jafnframt hálfri stöðu adjúnkts. Eflaust hafa mörg ykkar átt samskipti við þær nú þegar vegna ýmissa verkefna, en ég vil nota tækifærið og þakka Guðlaugu fyrir frábært starf og bjóða nýrri tvo starfskraftana velkomna í Stapa, en þær hafa nú þegar stimplað sig inn og haft sérlega góð áhrif á starfið innanhúss sem utan.

Auk þeirra framhaldsnema sem eru með annan eða báða fætur hjá okkur í Stapa hefur Fulbright styrkþegi frá Bandaríkjunum, Oliver Daliet, starfað hjá okkur á rannsóknastofunni síðan í haust, og í byrjun árs bættist við nýdóktor frá Serbíu í hópinn, Milos Petrovic.

Eins og sjá má við yfirlestur þessa pistils er mikið að gerast þessi misserin innan Háskóla Íslands hvað varðar kennslumál og rannsóknarstarf á sviði sjúkraþjálfunar. Eins og fram hefur komið byggir allt það starf á góðri samvinnu við sjúkraþjálfara vítt og breitt um landið. Það er von okkar að sú jákvæða þróun sem orðið hefur undanfarin misseri haldi áfram og verði til þess að efla okkur sem stétt, gera okkur sýnilegri, og ýti undir það að sjúkraþjálfarar verði í auknum mæli kallaðir til þátttöku í stefnumótun heilbrigðismála í íslensku samfélagi.



ERTU MEÐ VERKI Í BAKI, MJÖÐMUM, HNJÁM EÐA FÓTUM ?

Komdu í göngugreiningu!
Tímappantanir í síma 55 77 100
og á www.gongugreining.is



EINS OG FÆTUR TOGA

Bæjarlind 4, Kóp. & Orkuhúsinu Rvk.

Ráðgjafarþjónusta Krabbameinsfélagsins - Stuðningur og ráðgjöf

Að greinast með krabbamein er flestum mikið áfall og einnig þeim sem nákomnir eru. Margir fara í gegnum erfiðar tilfinningar eins og ótta, reiði, örvæntingu, depurð og sektarkennd auk þess sem óvissan um framtíðina getur tekið mikið á. Það er oft þarna sem að viðkomandi og hans nánustu uppgötva í fyrsta sinn að þessi daglega rútína eins og að fara til vinnu, sinna heimili og sínum áhugamálum er dýrmætari en við gerum okkur alltaf grein fyrir og það getur reynt verulega á að vera kippt skyndilega úr hinu venjubundna lífi inn í heim veikindanna. Það ræðst þó oft af eðli sjúkdómsins og einstaklingsbundnum þáttum hversu mikil áhrif krabbameinið og krabbameinsmeðferð hefur á líf fólks. Sennilega er þó óhætt að fullyrða að alltaf eru áhrifin einhver á hið daglega líf, andlegt jafnvægi og lífssýn viðkomandi. Rannsóknir sýna að einstaklingar sem greinast með krabbamein og aðstandendur hafa ríka þörf fyrir sálfélagslegan stuðning í veikindunum og eftir að krabbameinsmeðferð lýkur. Í dag læknast mun fleiri af krabbameini en áður og einnig eru fleiri sem lifa með ólæknandi krabbamein í lengri tíma en áður hefur þekkt. Þetta eru gleðilegar staðreyndir sem kalla hins vegar á aukinn stuðning við þá sem takast á við einkenni og fylgikvilla til lengri tíma vegna krabbameins eða krabbameinsmeðferðar.

Ráðgjafarþjónusta Krabbameinsfélagsins býður upp á ráðgjöf og stuðning við þá sem hafa greinst með krabbamein og aðstandendur þeirra. Þjónustan er einnig ætluð þeim sem að hafa misst ástvin úr krabbameini. Ráðgjafarþjónustan hefur aðsetur í húsi Krabbameinsfélagsins, Skógarhlíð 8, á fyrstu hæð í heimilislegu og notalegu rými. Þar starfa hjúkrunarfræðingar, félagsráðgjafar, sálfræðingur og kynfræðingur sem ráðgjafar.

Hægt er að panta viðtal hjá ráðgjafa í síma 800-4040 eða í gegnum netfangið radgjof@krabb.is en viðtalsþjónusta er fólki að kostnaðarlausu. Einnig er hægt að koma við án þess að gera boð á undan sér. Ráðgjafarþjónustan býður upp á fjölbreytt námskeið og opna tíma eða einkatíma í djúpslökun. Námskeiðin og tímarnir miða að því að gefa viðkomandi verkfæri í hendurnar til að takast á við tilfinningar, hugsanir, streitu og líkamleg einkenni sem geta komið upp í veikindunum og eftir veikindin. Það er mikilvægt að þeir sem hafa greinst með krabbamein og aðstand-



LÓA BJÖRK ÓLAFSDÓTTIR
HJÚKRUNARFRÆÐINGUR
HJÁ RÁDGJAFARÞJÓNUSTA
KRABBAMEINSFÉLAGSINS.

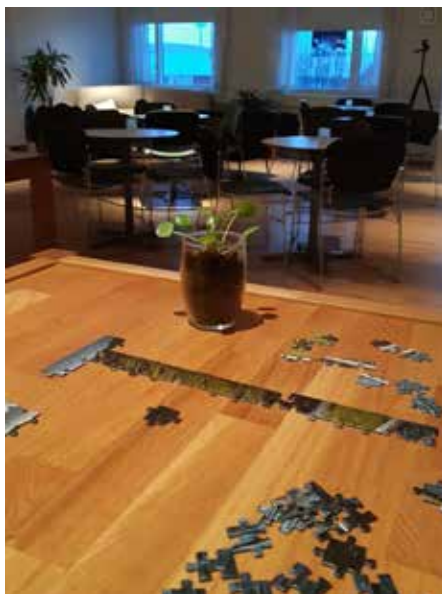
endur, leiti eftir þessum verkfærum til að vinna úr reynslu sinni og til að geta sem best hugað að sér og sinni líkamlegu og andlegu heilsu til framtíðar.

Dæmi um námskeið sem boðið er upp á eru námskeið í núvitund, hugrænni atferlismeðferð, jóga nidra og námskeið í að skrifa og skapa. Einnig eru reglulega haldin sögðabjúgsnámskeið, fysio flow námskeið, minnisnámskeið og þreytnámskeið. Nýlega er farið að bjóða upp á námskeið fyrir konur sem hafa lokið krabbameinsmeðferð vegna brjóstakrabbameins og glíma við fylgikvilla. Af vinsældum námskeiðsins að dæma er ljóst að þörfin fyrir stuðning við þennan hóp er mikil.

Reglulega eru haldnir hádegisfyrirlestrar og örráðstefnur þar sem fjallað er um ýmislegt, til að mynda tengt krabbameini eða sjálfsefningu.

Ráðgjafarþjónustan hefur metnað fyrir því að mæta þörfum heilbrigðisstarfsfólks sem kemur að umönnun krabbameinsveikra. Frá árinu 2013 hefur verið boðið upp á tjáskiptanámskeið fyrir heilbrigðisstarfsfólk sem hefur fengið góðar viðtökur. Einnig hefur reglulega verið boðið upp á núvitundarnámskeið og slökunarnámskeið þar sem hópnun gefst tækifæri á að þiggja slökun og læra aðferðir til að veita slökun í starfi sínu.

Krabbameinsfélagið á með öðrum félagasamtökum átta íbúðir og eru þær í boði gegn vægu gjaldi fyrir fólk utan af landi sem þarf að sækja krabbameinsmeðferð til Reykjavíkur.



Okkur hjá Ráðgjafarþjónustu Krabbameinsfélagsins er mikið í mun að sem flestir viti af starfsemiinni sem hér fer fram en því miður ber of mikið á því að við heyrum frá fólki sem hefði þurft á þjónustunni að halda en var ekki kunnugt um hana þegar þörfin var hvað mest fyrir stuðning eða ráðgjöf. Það er því gríðarlega mikilvægt að fagaðilar í heilbrigðiskerfinu hafi vitneskju um þann stuðning sem býðst þeim sem hafa greinst með krabbamein og aðstandendum.

*Það er alltaf hjartanlega velkomid
að kíkja við hjá okkur, skoða húsnaðið
og fá frekari upplýsingar um starfsemiina.*

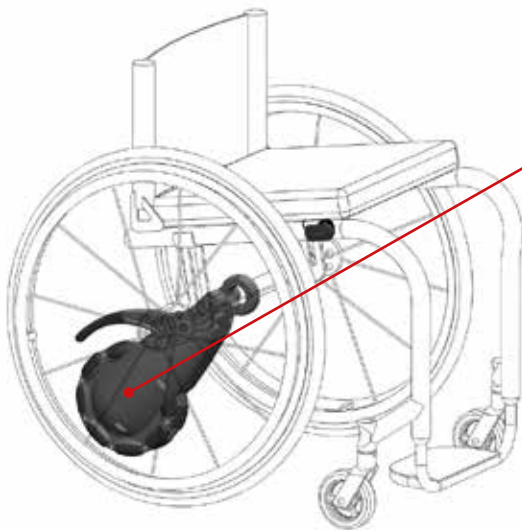


panthera

Léttir fastramma hjólastólar



Léttur og meðfærilegur búnaður, aðeins
6 kg, sem má taka með í flug



Drægni allt að 19 km í hleðslu

SmartDrive MX2+ hjálparmótor

SmartDrive MX2+ hjálparmótor

Mótor sem festist aftan á hjólastóla og auðveldar
akstur og minnkar álag á axlir

SmartDrive MX2+ tengist við armbandsúr
með Bluetooth tengingu

Er í samningi við Sjúkratryggingar Íslands

Verið velkomin í sýningarsal okkar í ráðgjöf og prófun
Jóhanna Ingólfssdóttir iðjupjálfi,
johanna@stb.is

Markmið okkar eru að efla heilsu, auka lífsgæði, auðvelda störf og daglegt líf



Eirberg



STUÐLABERG
Heilbrigðistækni

Ljósið - Endurhæfingarmiðstöð fyrir krabbameinsgreinda

Ljósið hóf starfsemi sína í september 2005 í gamla safnaðarheimili Neskirkju. Það var hugsjónafólk sem vildi efla endurhæfingu fyrir krabbameinsgreinda og studdu vel við bakið á greinarhöfundi sem er hugmyndasmiður og forstöðukona Ljóssins. Í upphafi var draumurinn að stofna endurhæfingarmiðstöð fyrir utan spítalaumhverfið og það varð úr. Þannig var Ljósið fyrsta endurhæfingarmiðstöðin á Íslandi til að sinna krabbameinsgreindum einstaklingum í langtíma endurhæfingu, auk þess að veita aðstandendum stuðning. Ljósið er í dag viðurkennt af landlæknisembættinu sem heilbrigðisstofnun og fer öll skráning í gegnum Sögu sem er skráningarkerfi á heilbrigðisviði. Þjónustan er fjölbreytt og hugsuð fyrir þann sem greinist, og nánustu fjölskyldumedlimi. Fólk kemur á eigin forsendum, en starfsfólk heilbrigðisstofnana er meðvitað um að benda á úrræði Ljóssins og má sérstaklega nefna Landsspítalann í því samhengi. Ljósið er staðsett á Langholti 43. Öll umgjörð Ljóssins er heimilisleg og notaleg og mikið lagt uppúr að fólki líði sem best, finni fyrir samhengi og geti speglað sig í öðrum í aðstæðum sem eru oft framandi. Ljósið er fjölskylduhús en frá upphafi hefur öll fjölskyldan getað komið og fengið stuðning ýmist í einkaviðtölum eða á sérhönnuðum námskeiðum sem eru fyrir allan aldur aðstandenda allt niður í sex ára.

Endurhæfingin

Markmið með þjónustunni er að veita stuðning í kjölfar greiningar, fræða um hjágráð, ýta undir virkni og félagslega þátttöku auk þess að viðhalda andlegu og líkamlegu þreki. Í þessu samhengi skiptir miklu máli að stuðla að sérhæfingu fagfólks og horfa heildrænt á einstaklinginn til að batinn verði sem mestur. Þeir sem greinast og nýta sér þjónustu Ljóssins eru frá 16 ára aldri. Þjónustuþegar sem kallaðir eru „Ljósberar“ fara allir í fyrsta viðtal hjá íðjubjálfa og sjúkrabjálfa, og þeir verða tengiliðir allt endurhæfingarferlið. Endurhæfingaráætlun er útbúin í kjölfarið í samvinnu við þjónustuþegann en fagteymi vinnur svo saman að því að sinna eftirfylgd og endurmeta endurhæfingarþarfir. Við teljum mikilvægt að þegar fólk er að stíga sín fyrstu skref í endurhæfingu, þá sé breiður hópur heilbrigðismenntaðs fagfólks sem heldur utan um einstaklinginn til að gæði þjónustunnar verði sem mest. Fagteymi Ljóssins skipa íðjubjálfar, sjúkrabjálfar, íþróttافرæðingar, sálfræðingar, fjölskyldumeðferðarfræðingur, næringarfræðingur, markþjálfari og heilsunuddarar. Aðrir starfsmenn eru snyrtifræðingur, handverksfólk, jógakennarar, núvitundarkennarar auk annarra fagaðila sem sinna sérverkefnum og má þar nefna hjúkrunarfræðinga, félagsráðgjafa, krabbameins-sérfræðinga, kynfræðing, starfs- og námsráðgjafa og fleiri. Með þéttnu fagteymi er allt gert til að efla lífsgæði hins krabbameinsgreinda og fjölskyldu hans.



ERNA MAGNÚSDÓTTIR
FORSTÖÐUKONA
B.SC., ÍÐJUBJÁLFI, M.SC.,
FORYSTA OG STJÓRNUN

Endurhæfingardagsskrá Ljóssins er fjölbreytt og vönduð og í boði alla virka daga frá kl. 8:30-21:00. Þar má nefna einkaviðtöl, handverkshópa, verkstæðisvinnu, hreyfihópa innan sem utandyra bæði í húsnæði Ljóssins og í Hreyfingu Glæsibæ, auk þess sem umhverfi utandyra er nýtt til útivistar. Jógatímar, sérhönnuð styrkjandi námskeið, fyrirlestrar, heilsunudd, snyrting, jafningjahópar er einnig í boði. Dagskráin miðar að því að allir finni eitthvað við hæfi sem eflir viðkomandi en veitir jafnframt skemmtun og slökun í oft erfiðum aðstæðum.

Þróunarstarf

Í kjölfar mikillar fjölgunar þjónustuþega þá hefur þróunarstarf verið í hávegum haft. Þannig hefur þjónusta Ljóssins verið skipt upp í eftirfarandi brautir: **Nýliðabraut** fyrir þá sem eru nýgreindir

og er henni skipt upp eftir aldri, þ.e. yngri og eldri. **Vinnubraut** fyrir þá sem eru að búa sig undir vinnumarkað á ný eða fara í skóla **Virknibraut** fyrir þá sem fara ekki aftur til vinnu eða eru komin á ellilífeyri, **Heilsubraut** fyrir þá sem greinast aftur eða eru með langvinnt krabbamein og **Fjölskyldubraut** fyrir aðstandendur. Það sem aðskilur brautirnar er sérhæfing og mismunandi námskeið sem henta hverjum hópi fyrir sig. Mikið er lagt upp úr að þvert á brautirnar er þjónusta sem sem lítur að sálfélagslegum stuðningi og líkamlegri endurhæfingu.

Frá Ljósbera

„Það er ómetanlegt að hitta fólk í sömu stöðu og maður sjálfur. Við upplifum ekki endilega öll það sama og erum stödd á mismunandi stað en aðstæðurnar sameina okkur. Það hefur myndast þarna kjarni fólks sem maður getur deilt öllu með og speglað sig í.“



ALTIS

– aðeins topp vörur



Inspire M5 Multi Gym



Trissa Lojer



SeersMedical meðferðarabekkur



Monark RT2



h/p/cosmos Mercury

Heilsustofnun NLFÍ - Hveragerði

Krabbameinsendurhæfing er ein af endurhæfingaleiðum Heilsustofnunar NLFÍ í Hveragerði. Endurhæfingin (meðferðin) hentar þeim sem vilja öðlast aukinn styrk, betri heilsu og bætta líðan í kjölfar krabbameinsmeðferðar, eða á milli meðferða.

Markmið meðferðarinnar eru að auka líkamlegan styrk, efla andlega, líkamlega og félagslega heilsu og auka lífsgæði. Unnið er að því að þátttakendur nýti sér hollt og fjölbreytt mataræði og reglulegar máltíðir. Að þeir finni þá leið sem best hentar til að draga úr streitu og álagi í daglegu lífi, bæta svefn, setja sér markmið og vinna að þeim.

Þjálfunin er einstaklingsmiðuð og í upphafi er sett upp áætlun um hreyfingu sem getur m.a. falist í vatnsleikfimi, leikfimi af ýmsum toga (s.s. jóga, tai chi, bakæfingar, háls og herðar), æfingar í tækjasal og göngur. Hita og slökunar meðferðir eru hluti af meðferðinni s.s. heilsuþöð, leir, vax, heitir bakstrar, samflot, heitir og kaldir pottar og daglega er í boði slökun og hugleiðsla. Þörf fyrir sjúkrapjálfun, sjúkrannudd, nálastungur, iðjubjálfun, næringaráðgjöf og samtalsmeðferð er metin.

Mikilvægt er að finna jafnvægi hvíldar og þjálfunar og dagskráin er endurmetin eftir þörfum hvers og eins.



ANNA MARGRÉT GUÐMUNDSDÓTTIR,
YFIRSJÚKRAPJÁLFARI
HEILSUSTOFNUN NLFÍ,
HVERAGERÐI

Margþætt fræðsla er í boði fyrir gesti og má þar nefna fræðslu um stoðkerfið og verki, áhrif og ávinning þjálfunar, heilsusamlegt mataræði, kvíða, þunglyndi og áföll. Til meðferðar við svefntruflunum og streitu er boðið upp á fyrirlestra og hópmæðferð. Í lok dvalar er útskriftarfræðsla þar sem unnið er með skipulag áframhaldandi heilsuáætlunar sem viðkomandi vinnur með er heim er komið.

Á Heilsustofnun er lagt upp úr teymisvinnu. Þar starfa þverfagleg teymi sem í eru læknir, sjúkrapjálfi, hjúkrunarfræðingur, sjúkraliði, sálfræðingur, næringafræðingur, sjúkra/heilsu-nuddari, íþróttfræðingur og iðjubjálfi. Áherlsa er lögð á góða samvinnu þátttakenda og fagaðila í því að vinna að markmiðum og tilgangi dvalar og að stuðla að og undirbúa þær breytingar á lífsstíl sem nauðsynlegar eru í daglegu lífi.

Lengd meðferðar á Heilsustofnun er að öllu jöfnu fjórar vikur og möguleiki á endurkomu í tvær vikur til viðbótar innan árs sem metið og ákveðið er af teyminu í samvinnu við viðkomandi.

Það að koma og dvelja í skjóli góðrar aðstöðu, njóta aðstoðar, vera í fallettu umhverfi og náttúru eru einnig mikilvægir hlekkir í farsælli endurhæfingu eftir krabbameinsmeðferð.



VIÐ STYÐJUM ÞIG!

Medi spelkur,
stuðningshlífur
og innlegg

Stoð býður gott úrval af spelkum,
stuðningshlífum og innleggjum frá Medi.

Vandaðar vörur sem bæta líðan og
auka lífsgæði.



Achimed hásinahlíf



Manumed active úlnliðshlíf



Genumedi Pro hnéhlíf



Multizone buisness innlegg



Endurhæfing krabbameinsgreindra á Landspítala

Sjúkraþjálfarar sinna endurhæfingu krabbameinsgreindra á Landspítalanum, bæði þeim sem eru inniliggjandi og á göngudeild.

Á Landspítalanum er heilsurækt fyrir krabbameinsgreinda í umsjón sjúkraþjálfara tvisvar í viku, klukkustund í senn. Þetta er hugsað sem 1. stigs endurhæfing fyrir krabbameinsgreinda og er einstaklingsbundið hve lengi fólk er í þjálfun.

Þeir sem koma í þjálfun geta verið í virkri meðferð hvort sem það er geislameðferð og/eða lyfjameðferð eða hafa lokið sinni meðferð.

Þjálfunin er einstaklingsbundin og er markmiðið að byggja upp líkamlega getu, auka lífsgæði við og eftir meðferð og reyna að vinna gegn hreyfiskerðingu.

Á Landspítalanum er einnig endurhæfingarteymi krabbameinsgreindra. Það er fjölfaglegt teymi sem annast endurhæfingu sjúklinga sem greinst hafa með krabbamein. Lögð er áhersla á að sinna þörfum sjúklinga fyrir endurhæfingu óháð meðferð og sjúkdómsstigi, en í forgangi eru þeir sem eru með erfið og fjölbátta einkenni sem hafa mikil áhrif á daglegt líf og lífsgæði.



SIGURÐUR HILMARSSON,
SJÚKRAÞJÁLFARI BSC.
LANDSPÍTALINN HRINGBRAUT

Teymið gerir einstaklingshæfða áætlun um endurhæfingu með hverjum og einum. Hún byggist á mati á líðan og þeim áskorunum sem viðkomandi þarf að takast á við í kjölfar sjúkdóms og meðferðar. Veitt er fræðsla og stuðningur og vísad á möguleg úrræði til endurhæfingar innan sem utan Landspítalans. Áætlun um endurhæfingu er fylgt eftir með viðtali og/eða símtali, þar sem metinn er árangur endurhæfingar.

Markmiðið með teyminu er að aðstoða einstaklinga við að endurheimta og viðhalda sem mestri virkni, heilsu og lífsgæðum innan þeirra takmarka sem sjúkdómurinn og meðferðin setur þeim hverju sinni. Að einstaklingar fái einstaklingshæfða og árangursríka alhliða endurhæfingu þar sem unnið er með afleiðingar sjúkdómsins og meðferðar.

Teymið tekur þátt í þróun þjónustu fyrir endurhæfingu sjúklinga með krabbamein, klínískra leiðbeininga um alhliða endurhæfingu krabbameinssjúklinga á mismundandi stigum sjúkdómsins og sinnir rannsóknum á sviði endurhæfingar krabbameinssjúklinga.



Hollenskar kræsingar

Krentenbollen (Hollenskar rúsínubollar)

230 ml volg mjólk
3 tsk þurrger
500 g hveiti
2 egg
3 msk sykur
75 g mjúkt smjör
1 tsk rifinn sítrónubörkur
400 g rúsínur
1 tsk salt

Takið stóra skál og byrjið á að hella volgri mjólkinni í hana ásamt þurrgerinu. Blandið því næst helmingnum af hveitinu ásamt hinum hráefnunum út í skálina hrærið öllu saman með sleif. Bætið afganginum af hveitinu við og hnoðið. Leggið stykki yfir skálina og látið hefast í 1-2 klst. Formið

bollur og leggið á bökunarplötu með bökunarpappír. Látið bollurnar hefast í 30-60 mínútur á plötunni, penslið með eggji og bakið svo við 200°C í u.þ.b. 15 mínútur. Smakkest best volgar með smjöri og Hollenskum osti.



Appeltaart (eplabaka)

Deig: 250 gr. hveiti – 150 gr. smjör
80 gr. sykur – Eitt egg

Fylling: 1 kg. Jonagold epli – 75 gr. rúsínur
Ein sítróna, börkurinn notaður
2 tsk. kanill – 7 msk. brauðrasp

Leggið rúsínur í bleyti í 15 mínútur, hafið vatnið volgt. Smyrjið kökuformið með smjöri. Brjótið eggjið í skál. Raspið ysta lagið af sítrónunni, athugið að aðeins ysta lagið er notað en ekki það sem er rétt inn við börkinn. Skerið sítrónuna síðan í tvennt og kreistið úr henni safann í stóra skál og bætið berkinum við. Flysjið eplin og skerið í fernt, fjarlægið kjarnann og skerið síðan niður í þunnar skífur. Setjið eplin út í skálina ásamt rúsínum og kanil og veltið saman.

Hitið ofninn í 160°

Blandið saman smjöri, hveiti og sykri saman við $\frac{3}{4}$ af egginu. Takið $\frac{1}{4}$ af deiginu til hliðar. Fletjið rest deigsins út og leggið í kökuformið. Stráið brauðraspinu á botninn.

Því næst er fyllt upp með eplablandinu en gætið þess að hella vökvanum af því annars verður bakan of blaut. Takið síðan restina af deiginu og rúllið upp í nokkrar þunnar ræmur. Leggið þær ofan á í ferningamynstur. Þrýstið þeim örlítið niður í eplablandið svo bakan verði þéttari í sér. Penslið með afganginum af egginu.

Bakist við 160° í 50-60 mínútur eða þangað til hún hefur fengið á sig brúngylltan lit.



Hvað er Axillary Web Syndrome?

Axillary Web Syndrome (AWS), stundum kallað Cording, er ein af þeim aukaverkunum sem koma fram við meðferð á brjóstakrabbameini, og í okkar starfi koma reglulega slík tilfelli til okkar. Fyrirbærinu er lýst fyrst árið 2001 af Moskovitz og var umfjöllun um AWS fremur lítil fyrir en á allra seinustu árum. AWS hefur hingað til verið illa skilgreint sem gæti skýrt að hluta til þá breiðu og ósamrýmanlegu tíðni á skráningu þess, sem er allt frá 6-72%. Þótt það hafa ekki verið gefin út nein eiginleg viðmið um hvernig skuli meðhöndla AWS, þá langar okkur til þess að kafa dýpra í það sem hefur nú þegar verið rannsakað og skrifað um þetta viðfangsefni. Hér kemur samantekt af því.

Brjóstakrabbamein er algengasta krabbamein sem greinist hjá konum en hefðbundin meðferð eftir greiningu er aðgerð þar sem annaðhvort er gerður fleygskurður eða brjóstnám. Jafnframt er aðgerð framkvæmd í holhönd þar sem annaðhvort eru teknir örfáir eitlar með varðeitleitöku, eða holhandarhrensun þar sem allir eitlar eru teknir. AWS er nokkuð algengur fylgikvilli eftir ofangreindar meðferðir, jafnvel algengari en sogæðabjúg.

AWS birtist sem strengir í holhöndinni sem liggja rétt undir húðinni. Strengirnir geta verið einn eða fleiri, stundum er einn mjög þykkur og fleiri mjög grannir en stundum er þeim lýst eins og það liggi gítarstrengir undir húðinni. Þeir geta legið niður upphandlegginn í átt að olnbogabót og stundum alla leið að úlnlið. Einnig er þekkt að strengirnir liggi frá holhönd niður síðuna. Hreyfiskerðing og verkir fylgja jafnan með þar sem strekkist á strengjunum við hreyfingar eins og abduction í öxl. Þegar strengirnir liggja niður í gegnum olnbogabót geta þeir einnig haft áhrif á fulla extension í olnboga. Konur með AWS upplifa verki og tog þegar handleggur er hreyfður og strekkist á strengjunum en finna að jafnaði ekkert eða lítið til í hvíld.

Ekki er að fullu rannsakað hvaða fyrirbæri AWS er. Vitað er að strengirnir geta annað hvort verið stíflaðar yfirborðsbláæðar eða stíflaðar sogæðar. Þegar eitlar eru fjarlægðir með skurðaðgerð úr holhönd missa sogæðarnar sem flytja vökva í gegnum eitlana tenginguna og sökum þess að vökvinn hættir að flæða þá stíflast þær og mynda þennan áberandi streng. Talið er að stíflan leysist upp af sjálfu sér með tímanum og að sogæðarnar geti að einhverju leiti endurskipulagt sig og fundið nýjar leiðir fyrir flæði sogæðavökva.

Örvefur sem myndast í holhönd eftir aðgerð getur einnig myndað streng sem kallaður er *pseudocording*. Sá strengur er oftast þykkari og yfirleitt stífari og er ekki eins sársaukafullur.

Áhættan á að fá AWS og fjöldi strengja eykst eftir því sem fleiri eitlar eru fjarlægðir úr holhönd. Í rannsóknum hefur komið fram að yngri konur og konur með lægri líkamsþyngarstuðul eru í meiri áhættu á að fá AWS.

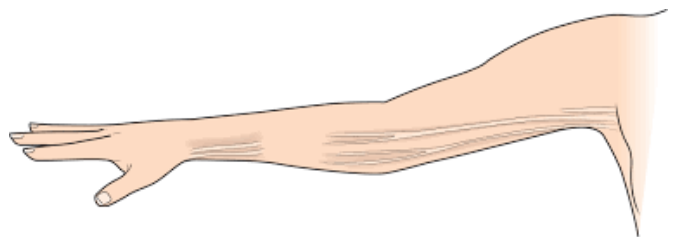


HEIÐBJÖRT TÍBRÁ KJARTANSDÓTTIR
SJÚKRAPJÁLFARI BSc.,
BATI SJÚKRAPJÁLFUN



MARJOLEIN ROODBERGEN
SJÚKRAPJÁLFARI BSc. OG
LYMPHTHERAPIST,
BATI SJÚKRAPJÁLFUN

Fyrst eftir aðgerð geta konur náð góðri hreyfingu í öxl en svo skyndilega, oftast eftir 3-4 vikur, finna þær fyrir verk og tog í holhönd og skilja ekki hvað er í gangi. Dæmigert er að AWS strengir birtast innan átta vikna eftir aðgerð. Sumir halda því fram að strengirnir hverfi innan þriggja mánaða að sjálfu sér en þó hefur komið fram í rannsóknum undanfarin ár að þeir geti verið til staðar mun lengur. Þekkt er að þeir geti verið til staðar í allt að 2 ár. Einnig er þekkt að strengir sem hafa horfið birtist aftur síðar t.d. eftir geislameðferð eða skyndilegt aukið álag. En þar sem AWS veldur oftast verkjum og hreyfiskerðingu hefur það augljósan ávinning að sjúkrapjálfarar meðhöndli þetta ástand. Ekki á þó að meðhöndla AWS fyrstu þrjár vikurnar eftir aðgerð á meðan bólguviðbragð er ennþá til staðar á svæðinu og sogæðakerfið ennþá að jafna sig.



Í þeim tilfellum sem konur þurfa að fara fljótlega í geislameðferð eftir aðgerð er það sérstaklega mikilvægt að sjá hraðar framfarir í að auka hreyfigetu í öxl til þess að þær geti legið með handlegginn í þeirri stöðu sem er nauðsynleg fyrir geislameðferð. Þá getur það verið freistandi að framkvæma öflugar teygjur og jafnvel slíta strengina. Með þá vitneskju um að æðarnar geti jafnað sig að sjálfu sér og opnað fyrir flæði aftur er það ekki vænlegur kostur. Of áköf meðferð getur valdið bólgu á svæðinu og slitið heilbrigðar sogæðar þar sem flæði er til staðar. Þar með eykur það áhættuna á að fá sogæðabjúg. Jafnvel við mjúka meðferð og þegar konur teygja sjálfar geta litlar æðar stundum slitnað og heyrst þá



lítið „popp“. Ekki þarf að hafa neinar áhyggjur ef það gerist en það ætti ekki að vera markmiðið að slíta strengina. Strengirnir þurfa ekki endilega að hverfa en um leið og þeir eru orðnir lengri og teygjanlegri og einkenni þeirra eru horfin er meðferðarmarkmiði náð.

Vegna þess að AWS er lítið rannsakað hafa ekki verið sett niður nein viðmið um hvernig best er að meðhöndla AWS en greinaskrif meðferðaraðila á þessu sviði hafa aukist undanfarin ár. Lögð

hefur verið áhersla á mjúka meðferð þar sem forðast er að valda sársauka eða bólgumyndun. Í meðferðinni getur falist að vinna beint á strengjunum, losa strengina frá umlykjandi vef, teygja og losa um svæðið í heild sinni og síðast en ekki síst að konur geri teygjur heima.

Það sem okkur hefur reynst best við meðhöndlun AWS er að losa um strenginn sjálfan og bandvefslosun í kringum hann. Byrja á að losa staðbundið um strengina í holhöndinni og fær sig hægt og rólega niður handlegginn eftir því sem strengirnir ná niður. Gott er að láta konur leggja lófa á hnakka og þannig er hægt að vinna með teygju og bandvefslosun um leið. Æskilegt er að vinna með teygjur sem eru rólegar og teygja og slaka til skiptis, eins konar hreyfiteygjur. Það hefur einnig reynst vel að nota laser þar sem honum er beint á strenginn.

Það er mjög ánægjulegt að sjá að undanfarið hafa fleiri sjúkrahjálfarar verið að skrifa um sína reynslu af meðferð við AWS. Það er þó þörf á frekari rannsóknum og vonandi munu fleiri rannsóknir um AWS líta dagsins ljós í náinni framtíð.

Valdar heimildir:

1. Moskovitz AH, Anderson BO, Yeung RS, Byrd DR, Lawton TJ, Moe RE. Axillary web syndrome after axillary dissection. *Am J Surg*. 2001;181(5):434-439.
2. Linda A. Koehler, Anne H. Blaes, Tuffia C. Haddad, David W. Hunter, Alan T. Hirsch, Paula M. Ludewig. Movement, Function, Pain, and Postoperative Edema in Axillary Web Syndrome. *Physical Therapy* 2015; 95: 156-163.
3. Susan R. Harris. Axillary Web Syndrome in Breast Cancer: A Prevalent But Under-Recognized Postoperative Complication. *Breast Care* 2018;13:132-135
4. Josenhans E. Physiotherapeutic treatment for axillary cord formation following breast cancer surgery. *Zeitschrift für Physiotherapeuten*. 2007;59(9):868 - 878.
5. Leduc O, Fumière E, Banse S, et al: Identification and description of the axillary web syndrome (AWS) by clinical signs, MRI and US imaging. *Lymphology* 2014; 47: 164-176.
6. Jodi Winicour. Axillary web syndrome Online course, Klose training. <https://klosetraining.com/>



Sjúkrahjálfun Styrkur
Höfðabakka 9
110 Reykjavík
Sími: 587 7750



Suðurlandsbraut 34
108 Reykjavík

Símar: 520 0120 og 520 0130
sjukratjalfun@sjukratjalfun.is
www.sjukratjalfun.is

STJÁ SJÚKRAPJÁLFUN ehf.

SJÁLFSBJARGARHÚSINU HÁTÚNI 12
Pósthólf 5344 • 125 Reykjavík • sími 551 1120
fax 551 1469 • netfang stja@isl.is

SJÚKRAPJÁLFUN GARÐABÆJAR

GARÐAFLÖT 16 – 18
210 GARÐABÆR

Í þjónustu við lífið - Líknarmeðferð og helstu áskoranir

Abstract in english

This article introduces palliative care and views the work of the physical therapist within the palliative care setting from a hospital chaplain's perspective. The main focus is on communication and being with persons in times of distress and some guidelines are provided of how the physical therapist and health care professionals can take care of themselves within this working environment.

Palliative care is a wholistic care where the emphasis is on the various needs of the patient and his or her family, that is the physical, psychological, social and spiritual dimensions of the human being. Palliative care provides service to the patient and families and sees the entity as the unit of care. The physical therapist is a member of the interdisciplinary palliative care team and has an important role in the team as other health care professionals. The challenges are indisputable as people can have a heavy load of symptom burden and are grieving the changes in life in the nearness of death. The main emphasis of physical therapy is to maximize mobility and address the physical and functional dimensions. The physical therapist inevitably is confronted with grief where conversations take place concerning existential questions. Dignity, compassion, care and practicing various forms of listening are fundamental components in this work as well as being with the person in need. The physical therapist must as other health care professionals have the learning attitude of building a strong professional identity as well as strong self awareness and be able to use methods such as supervision, collegial support and other constructive means in caring for themselves in a demanding professional role. To seek for harmony and practice self care and compassion in both working life and personal life is of utmost importance.

Hún tók þátt í helgihaldinu en að því loknu sat hún áfram róleg. Henni lá auglýninga eitthvað á hjarta. Síðan byrjaði hún að tala og segja frá því að stundin hefði vakið með henni ýmsar hugleiðingar sem hún gjarnan vildi deila. Hún greindi frá því hvernig hún hefði náð að byggja sig upp eftir að hafa greinst með illkynja sjúkdóm. Hún sagði að lækarnir hefðu álitid hana vera með kvíða sem hún kannaðist ekki við en ákvað að líta í eigin barm og sjá hvort það væri eitthvað sem hún gæti gert til þess að hafa áhrif á andlega líðan sína og almenna velferð. „Ég byrjaði að hugleiða og hef hugleitt þetta árið frá því ég greindist með þetta vesen. Ég bara einbeiti mér að öllu því sem er gott. Ég eins og kalla það til mín og hef farið alveg aftur í barnæskuna til að sækja það, til þess tíma þegar ég var í sveit.“



DR. GUÐLAUG HELGA ÁSGEIRSDÓTTIR,
SJÚKRAHÚSPRESTUR ÞJÓDKIRKJUNNAR
OG FJÓLSKYLDUFRÆÐINGUR
LÍKNARDEILD LANDSPÍTALA
KÓPAVOGI

Eftir að hafa rætt málin um nokkurt skeið stóð hún á fætur. Var með göngugrindina til stuðnings en sagðist alveg geta gengið án hennar og tók nokkur dansspor eða „valsaði um“ eins og hún sagði sjálf. „Mér finnst þetta gott. Jafnvægið er lélegt vegna sjúkdómsins, þannig að ég æfi mig svona.“

Þessi frásaga er tekin úr daglegum veruleika í líknarþjónustu Landspítala (LSH) og er sögð með fullu samþykki viðkomandi konu. Ástæða þess að frásögnin er hér sett fram er sú að hún lýsir vel þeim aðstæðum sem eru fyrir hendi í þjónustu við fólk með lífsögnandi langt gengna sjúkdóma.

Í þessari umfjöllun verður gefin innsýn út frá sjónarhóli sjúkráhusprests í þær miklu áskoranir sem heilbrigðisstarfsfólk stendur frammi fyrir hvað varðar umönnun deyjandi og fjölskyldna

þeirra. Rætt verður um líknarmeðferð en sjónum einkum beint að samskiptum við sjúklinginn og fjölskyldu hans auk þess sem fjallað er um hvernig heilbrigðisstarfsfólk og þá sjúkráþjálfarinn getur sem best hlúð að sér í starfi til þess að viðhalda starfsgleði og gæta að eigin orku.

Hugmyndafræði líknarmeðferðar

Cicely Saunders einn af meginbrautryðjendum líknarmeðferðar (1918-2005) og stofnandi fyrsta nútíma líknarheimilisins St. Christopher's í London setti fram hugmyndir sínar um alverk (total pain) þar sem hún greindi ýmsar birtingarmyndir sársauka og taldi þær vera af líkamlegum, sálrænum, félagslegum og andlegum, trúarlegum og tilvistarlegum toga. Saunders lagði áherslu á að sjúklingurinn og fjölskylda hans væri meðferðar-einingin og að líknarmeðferð væri veitt af þverfaglegu teymi heilbrigðisstarfsfólks. Saunders hafði þverfaglegan bakgrunn á sviði hjúkrunar, félagsráðgjafar og lækisfræði (Saunders, 2006). Kanadíski lækurinn Balfour M. Mount kynnti síðan hugtakið líknarmeðferð til sögunnar (McGill, 2019).

Meginmarkmið líknarmeðferðar lýtur að því að efla lífsgæði sjúklings og fjölskyldu hans í samræmi við hugmyndir Saunders um heildræna nálgun. Greinarmunur hefur verið gerður á almennri og sérhæfðri meðferð. Stefnan er að allt heilbrigðisstarfsfólk þekki hugmyndafræði líknarmeðferðar og þá nálgun sem hún stendur fyrir. Í sérhæfðri líknarmeðferð er megináhersla lögð á að sinna sjúklingum með versnandi sjúkdóma, erfið, fjölþætt og flókin einkenni hvort sem þau eru af líkamlegum, sálrænum, félagslegum, andlegum, trúarlegum eða tilvistarlegum toga. Einkennameðferð í almennri og sérhæfðri líknarmeðferð hefur það að markmiði að fyrirbyggja eða draga úr einkennum eins og mögulegt er.

Lífslokameðferð er lokastig líknarmedferðar sem stendur yfir síðustu vikur eða sólarhringa lífs og veitir eins og kostur er þá umönnun sem er í samræmi við þarfir og óskir sjúklings.

Líknarmedferð byggir á fjöl- og þverfaglegri nálgun og hefur hver fagstétt með sína sérþekkingu ákveðið vægi í meðferðinni sem miðar að því að mæta fjölþættum þörfum sjúklings og fjölskyldunnar (Landspítali, 2017).

Teymisvinna og hlutverk sjúkrabjálfarans á líknardeild

Hinar margþættu þarfir og sú heildræna sýn sem líknarmedferð stendur fyrir ítrekar mikilvægi þess að ólíkar fagstéttir heilbrigðisstarfsfólks komi að málum og leggi sitt af mörkum til að veita eins markvissa þjónustu og kostur er hverju sinni. Teymisvinna reynir á marga þætti. Mikilvægt er að fulltrúi hverrar starfsstéttar sé með sterka sjálfsmynd og sé meðvitaður um með hvaða hætti þekking og nálgun viðkomandi geti nýst sjúklingi og fjölskyldu hans. Þekking hverrar fagstéttar nýtist síðan teyminu í heild sinni þannig að sú þekking sem teymið býr yfir verður umfangsmeiri, skilvirkari og ætti að geta orðið til þess að betri þjónusta er veitt. Teymið getur einnig verið ákveðinn verndandi þáttur í starfinu eins og góð fjölskylda í lífinu.

Sjúkrabjálfarar eru ýmist sjálfstætt starfandi eða hluti af teymi fleiri heilbrigðisstétta. Sjúklingum er t.a.m. sinnt í heimahúsi eða þeir koma í meðferð á stofu. Í slíku starfsumhverfi getur sjúkrabjálfi í samráði við sjúkling sett sig í samband við annað heilbrigðisstarfsfólk til þess að samþætta þjónustuna og virkja önnur úrræði.

Í starfi á líknardeild LSH í Kópavogi þar sem boðið er upp á sérhæfða líknarmedferð hefur frá upphafi verið lögð áhersla á þjónustu sjúkrabjálfa. Stöðugildi sjúkrabjálfa hefur verið breytilegt og á tímabilum hefur þjónustan verið fengin í gegnum sjúkrabjálfunardeild LSH í Fossvogi. Við sem störfum á líknardeild höfum séð hversu sjúkrabjálfun er mikilvægur hlekkur í starfseminni. Það skiptir miklu máli að í boði sé sjúkrabjálfun, þar sem sjúklingum gefst tækifæri til að auka færni eða viðhalda færni og sjálfsbjargargetu eins og mögulegt er.

Áhersla er lögð á styrktar- og færniþjálfun en meðferð getur ennfremur falið í sér sogæðamedferð, lungnamedferð, verkja-medferð og slökun auk þess að veita andlegan stuðning. Þá getur sjúkrabjálfun snúið að heimilisathugun og aðstoð við val og útvegna á hjálpartækjum eftir þörfum hvers og eins. Um leið er sjúklingurinn hvattur til sjálfstæðra æfinga og aðstandendur jafnvel virkjaðir. Þjálfunin er á einstaklingsgrunni en einnig hefur verið um hópþjálfun að ræða. Fræðsla og ráðgjöf til sjúklunga og aðstandenda er stór hluti af starfi sjúkrabjálfarans (Landspítali, e.d.). Sjúkrabjálfarar hafa tekið að sér fræðslu m.a. um gildi hreyfingar fyrir almenna vellíðan á fylgdarsamverum deildarinnar sem er stuðningsúrræði við fjölskyldur eftir andlát ástvinar.

Sjúkrabjálfun hefur bein áhrif á andlega og líkamlega vellíðan þar sem sjúklingurinn finnur að hann skiptir máli og að hann er þátttakandi í lífinu þrátt fyrir breyttar aðstæður.

Á líknardeild hefur jafnan verið náið samstarf á milli sjúkrahúsprests og sjúkrabjálfa þar sem sjúkrabjálfarar hafa gjarnan aðstoðað sjúklunga til að taka þátt í andlegu kyrrðarstarfi og helgihaldi á deildinni. Starf sjúkrabjálfarans byggir eins og starf annarra heilbrigðisstétta á samskiptum við sjúklinginn og fjölskyldu hans.

Samskipti

Samskipti við annað fólk grundvallast á virðingu og tillitssemi. Í sálgæslu sjúkrahúspresta- og djákna á LSH er áhersla lögð á virðingu, umhyggju og tillitssemi í allri nálgun við sjúklunga og fjölskyldur þeirra. Þjónustan byggir á kristnum mannskilningi sem hefur heildræna sýn á manneskjuna að leiðarljósi og undirstrikar mikilvægi þess að bera virðingu fyrir hverri manneskju og hennar lífssögu. Virðingin grundvallast á því að hver manneskja er einstök, dýrmæt og skiptir óendanlega miklu máli. Litið er á manneskjuna sem tengslaveru, þ.e. hún er í tengslum við sjálfa sig, Guð/æðri mátt og annað fólk. Áhersla er lögð á samfylgdina og hún er veitt á forsendum þeirra sem hana vilja þiggja. Samfylgdin byggist á nærveru, að vera með annarri manneskju á ákveðnu tímabili í lífi hennar. Hlustun er mikilvægur þáttur þar sem bæði er hlustað á hið sagða og ósagða. Það sem er tjáð með orðum og það sem birtist í atferli svo sem svipbrigðum og annarri líkamlegri tjáningu. Sjálfsþekking og sterk sjálfsmynd þess sem sálgæsluna veitir skiptir máli og að viðkomandi hafi unnið með tilvistarspurningar sem lúta m.a. að hverfuleika lífsins, dauðanum, mannlegri þjáningu og sorg. Eins þarf að vera fyrir hendi þekking og færni til að vinna með erfiðar tilfinningar og vanlíðan (sjá t.d. Nolan, 2012; Sigfinnur Þorleifsson, 2001).

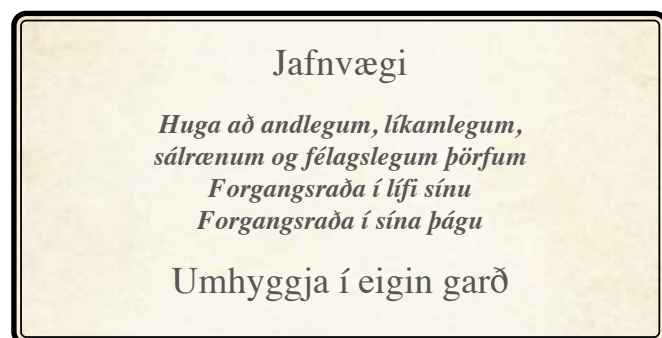
Pegar fólk er að takast á við langt genginn alvarlegan sjúkdóm þá hafa miklar breytingar átt sér stað og lífið eins og fólk þekkti það áður hefur gjörbreyst og á stundum riðar það til falls. Sorgin og missirinn hafa vitjað. Sorgin yfir því að lífið muni brátt taka enda, sorg yfir brostnum vonum og sorg yfir framtíðaráformunum sem geta ekki orðið að veruleika. Ennfremur er um að ræða missi á hlutverkum, fólk hefur þurft að hætta vinnu, hlutverkin innan fjölskyldunnar eða í vinahópnum hafa riðlast og líkamlegt atgervi er ekki hið sama og áður. Um leið má greina tilfinningaleg átök og sveiflur sem gera vart við sig bæði frá degi til dags og jafnvel frá einni stund til annarrar. Tilfinningarnar einkennast af djúpri

*Hvers vegna gerast slæmir hlutir í lífinu?
Er tilgangur með þjáningunni?
Hvernig verður dauðinn?
Hvað er framundan?
Hvað tekur við eftir dauðann?
Hvað er Guð?
Hvar er Guð?
Hvers vegna svarar Guð ekki bænnum mínum?
Hvers vegna ætti ég ekki að veikjast eins og annað fólk?
Aðrir hafa það verra en ég!
Er verið að refsa mér?
Er ég sátt/sáttur við líf mitt?*

Tafla 1. Dæmi um tilvistarspurningar

sorg sem geta birst í kvíða fyrir því sem framundan er, reiði yfir því sem getur ekki orðið og jafnvel ótta þar sem manneskjan sjálf upplifir sig hafa litla sem enga stjórn á lífi sínu. Tilvistarspurningar (Tafla 1.) verða knýjandi og hugleiðingar um lífið og dauðann sem engin einhlít svör eru til við (Asgeirsdóttir, Sigurbjörnsson, Traustadóttir, Sigurdardóttir, Gunnarsdóttir & Kelly, 2014; Bowler, 2018).

Þegar verið er að sinna fólki í sjúkraþjálfun verður óhjákvæmilega til ákveðin nánd og trúnaður og traust myndast. Í slíku samhengi leyfir fólk sér að koma fram með tilfinningar sínar og deilir jafnvel sársauka sínum og sorg, hugsunum og tilvistarlegum vangaveltum. Segja má að með líkamlegri snertingu opnast gáttir. Mikilvægt er í slíkum aðstæðum að sjúkraþjálfarinn sé tilbúinn til að gefa kost á sér, vera til staðar, hlusta og gefi viðkomandi sjúklingi færi á að tjá það sem honum liggur á hjarta. Sjúklingurinn er ekki að biðja sjúkraþjálfarann að taka innri sársaukann frá honum, né að biðja um lausnirnar við tilvistarspurningunum heldur hefur fyrst og fremst þörf fyrir að deila upplifun, reynslu, tjá tilfinningar og líðan. Um er að ræða þörf fyrir umhyggju og nærveru, að fagaðilinn gefi af tíma sínum, hlusti þannig að fólk finni að líf þess og reynsla skiptir máli. Síðan er hægt að benda á úrræði, vísa til annarra fagaðila, miðla þekkingu og fræðslu svo sem um líkamsbeitingu, kenna öndunaræfingar og slökun sem getur hjálpað og leitt til betri líðanar.



Tafla 2. Að hlúa að sér í lífi og starfi

Að hlúa að sér í starfi

Það er gefandi að vera í samskiptum og að láta gott af sér leiða í lífi og starfi. Um leið og það gefur af sér að vera í krefjandi starfi tekur það einnig orku. Sjúkraþjálfarinn þarf eins og aðrar heilbrigðisstéttir að hlúa að sér. Það er á ábyrgð hvers og eins að skynja eigin mörk og bregðast við eftir því sem þörf er á. Við þurfum að læra að þekkja okkar takmörk og eins vera meðvituð um okkar eigin tilfinningar og líðan. Stundum erum við kannski hissa á því að við erum þreytt þegar komið er heim að vinnudegi loknum og spyrjum okkur sjálf hvers vegna svo sé. Síðan rennur það upp fyrir okkur að dagurinn reyndi á og það var margt krefjandi sem hann hafði borið í skauti sér sem er orsakavaldurinn. Hvernig varðveitum við okkur í starfi og sýnum okkur sjálfum virðingu?

Við þurfum hvert og eitt að staldra við og spyrja okkur sjálf að því og finna okkur þær leiðir sem henta okkur. Hugsanlegar leiðir eru: Handleiðsla, stuðningur í jafningjahópi, íhugun eða bæn, hreyfing, bæta svefn eða næringu, samvera með fjölskyldu og/eða góðum vinum, sinna áhugamálum o.fl. Í þessu sem öðru er jafnvægið mikilvægast og að jafnvægi ríki á milli hinna mismunandi þátta í lífi okkar (Tafla 2.). Í því skyni er vert að huga að forgangsroðun í lífi sínu og leita eftir því sem hefur góð og uppbyggileg áhrif þ.e. sýna sér umhyggju í dagsins önn. Markmiðið er að við náum utan um líf okkar til að vera betur í stakk búin fyrir áskoranir þess sem við öll mætum bæði í starfi og einkalífi.

Að lokum

Konan sem greint var frá í upphafi gekk um gangana með göngugrindina, fram og til baka, skoðaði húsakynninn og staðhætti, staldraði við og tók fólk tali og gerði æfingarnar sínar.

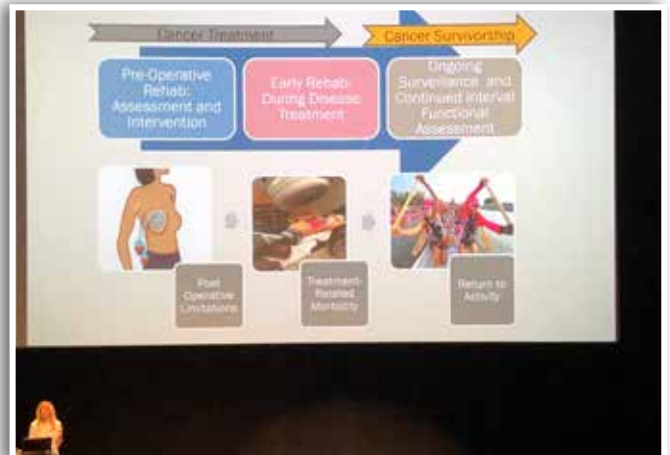
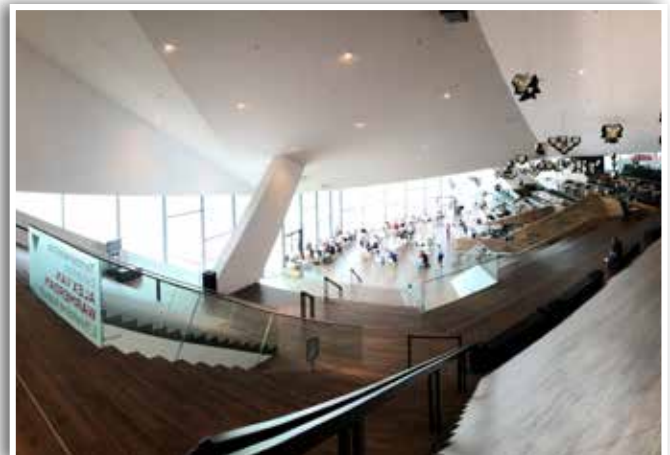
Ræddi málin og sagði frá því að sjúkdómnum hefði fylgt ýmislegt sem hægt væri að hafa gaman að. Hendurnar hennar hefðu t.d. tekið upp á því að verða óvinkonur og vinna ekki saman eins og áður. Auk þess væru fæturnir óhlýðnir og vildu fara báðir í sömu skálmna. Við nánari umræður um húmorinn og gildi hans í daglegu lífi og ekki síst í veikindum þá sagði hún að vissulega væri þetta grátbroslegt en um leið afar lærdómsríkt.

Heimildir

- Asgeirsdóttir, G. H., Sigurbjörnsson, E., Traustadóttir, R., Sigurdardóttir, V., Gunnarsdóttir, S. & Kelly, E. (2014). In the shadow of death: Existential and spiritual concerns among persons receiving palliative care. *Journal of Pastoral Care and Counseling*, 68(1-2):4.
- Bowler, K. (2018). *Everything happens for a reason: And other lie's I've loved*. New York: Random House.
- Landspítali. (2017). Klínískar leiðbeiningar um líkarnaræðferð. 2. útgáfa. Sótt 21. janúar 2019 af <https://www.landspitali.is/library/Sameiginlegar-skrar/Gagnasafn/BRUNNURINN/Kliniskar-leidbeiningar/Liknarmedferd/Liknarmedferd.pdf>
- Landspítali. (e.d.) Líknaðeild. Sótt 21. janúar 2019 af <https://www.landspitali.is/sjuklingar-adstandendur/deildir-og-thjonusta/liknaðeild/>
- McGill. (2019). Palliative Care McGill. (2019). Sótt 18. janúar 2019 af <https://www.mcgill.ca/palliativecare/about-us/history>
- Nolan, S. (2012). *Spiritual care at the end of life. The chaplain as a 'hopeful presence'*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley.
- Saunders, C. (2006). *Cicely Saunders: Selected writings 1958-2004*. Oxford: Oxford University Press.
- Sigfinnur Þorleifsson. (2001). Í nærveru. Nokkrir sálsgæsluþættir. Reykjavík: Skálholtsútgáfan.



Fleiri svipmyndir frá ráðstefnum í Hollandi



MIKIÐ ÚRVAL AF VÖRUM FYRIR SJÚKRAÞJÁLFUN

LASER



PHYSIOLASER OLYMPIC, LASERSTÖÐVAR

- Tvö tengi fyrir meðferðarhousa og eitt fyrirgreiningu
- Val um mismunandi lasera: pennar, 5 geisla hausar, sturtulaser
- Val um mismunandi bylgjulengd og orku
- Taska og hlífðargleraugu fylgja



LASERPENNAR

- Léttir og þægilegir með hleðslurafhlöðu
- Val um mismunandi bylgjulengd og orku
- Mismunandi linsur fáanlegar
- Taska og hlífðargleraugu fylgja

TNS VERKJAMEDFERÐ



FLEXISTIM TNS, EMS OG BLANDSTRAUMUR

- Lítið og nett
- Hleðslurafhlöða og tengist beint í vegg
- Forstillt meðferðarprógömm



PHYSIOSTIM 4

Fjögurra rása TNS tæki með 45 forstilltum prógrömmum, þar á meðal 13 TNS, 2 nuddprógröm og 30 EMS prógröm



SONIC STIM

- Samsett TNS og hljóðbylgjur
- Létt og nett tæki í þægilegri tösku
- Hentar vel til heimaþjálfunar



OVA+

- Sérhæfð TNS verkjameðferð við tíðaverkjum
- Ein rás, tvær blöðkur
- Stærð aðeins 3,5 x 6,5cm



Herdís Þórisdóttir
Sjúkraþjálfari B.Sc., MBA
Sími: 580 3912
GSM: 843 3912
Netfang: herdis@fastus.is