

Kanser ve
Rehabilitasyon

KANSER TEDAVİSİNDE REHABİLİTASYONUN ÖNEMİ

■ Neden?

Günümüzde kanser tedavisi kapsamındaki rehabilitasyon uygulamalarıyla yaşam kalitesi yükseltilebilir ve hastalar en kısa sürede günlük yaşam faaliyetlerine uyum sağlayabilir.

Yapılan araştırmalara göre, kanser hastalarının yüzde 52'si psikolojik sorunlar, yüzde 35'i genel zayıflık, yüzde 30'u günlük yaşam aktiviteleri konusunda güçsüzlük, yüzde 25'i ambulasyon (yürüme) güçlüğü, yüzde 7'si transfer problemleri ve yüzde 7'si iletişim güçlüğü yaşamaktadır. Kanser tedavisinin en önemli bileşenlerinden biri olan rehabilitasyon uygulamaları bu şikâyetlerde azalma sağladığı gibi tedavinin tüm safhalarında süreci olumlu yönde etkiler.

Kanser tedavisinde rehabilitasyonun amacı, hastaların yaşam kalitesini yükselterek onları en kısa sürede normal yaşamlarına döndürmek olarak özetlenebilir. Rehabilitasyon programları, hastaların iş yaşamları ya da ev işleriyle ilgili yardım almalarından egzersiz programlarına veya protez kullanmayı öğrenmeye kadar pek çok uygulamayı kapsamaktadır.

Kliniğimizde uygulanan rehabilitasyon programının temel hedefi, kanser hastalığının kendisinden veya tedavisinden kaynaklanan fiziksel, sosyal, psikolojik ve mesleki fonksiyonel sorunları ortadan kaldırmak veya en aza indirmektir.

Dünya nüfusunun giderek yaşlanmasıyla birlikte kanser sıklığı da buna paralel olarak artmaktadır. Kanser programındaki hastalarımızın yüzde 76'sı 55 yaş üzerindedir. Son yıllarda kanserin tanı ve tedavisinde olumlu gelişmeler sonrasında kanser hastalarının yaşam süreleri de uzamıştır. Dolayısıyla kanser hastalarının

tanı ve tedavilerinin her aşamasında (tanı, tedavi, tedavi sonrası, nüks ve terminal dönem) rehabilitasyon mutlaka devrede olmalıdır.

Tüm tümör tiplerinde rehabilitasyon ihtiyacı görülebilir, ancak santral sinir sistemi, meme, akciğer ve baş-boyun tümörlerinde rehabilitasyon ihtiyacı daha fazladır. Aslında rehabilitasyon gereksinimi spesifik tümör tiplerine göre farklılık gösterse de programların genel prensipleri ortaktır. Tüm kanser tiplerinde, metastatik hastalık varlığında ve terminal dönemdeki hastalarda bile kanser rehabilitasyonu son derecede etkilidir. Bu hizmetlerin sağlanması için bir multidisipliner ekip çalışması gerekir. Onkoloji ve rehabilitasyon departmanı mutlaka işbirliği içinde olmalıdır.



Gerçekçi hedeflerin belirlenmesi, bunların hasta ve yakınlarıyla paylaşılması rehabilitasyon programının başarısını ve etkinliğini artırır. Program hastaya özgü hazırlanmalıdır. Plan ve hedefler belirlenirken hastalığın özellikleri, yarattığı kısıtlamalar, hastanın çevresel koşulları, sosyal destek düzeyi dikkate alınmalıdır. Eğitim ve psikososyal danışma programın önemli bir parçasıdır.

■ Nerede?

Kanser rehabilitasyonu tedavisi ayakta ya da hastanede yatan hastaların hepsine uygulanabilir. Uygulamalar, hastanın akut dönemde, hastanede ilgili klinikte ya da rehabilitasyon kliniğinde yatarken ya da günlük rehabilitasyon departmanına gelmesiyle gerçekleşir. Ayrıca hastalara ev programları verilebilir. Ayaktan programa davet edilen hastaların problemleri daha çok lenfödem, kontraktür, ağrı, mobilite ve kendine bakım gibi spesifik kas iskelet sistemi ya da yumuşak doku problemlerine yöneliktir.

Tedavi sırasında ihtiyaca göre kişiye özel egzersiz, masaj, sıcak-soğuk uygulamaları, elektroterapi gibi tekniklerden de faydalanılmaktadır.

TEMEL REHABİLİTASYON YAKLAŞIMI NEDİR?

Kişinin mevcut kapasitesine göre kişiye özel hazırlanan ve doğru zamanda ve doğru kişiler tarafından uygulanan rehabilitasyon tedavisi, hastadaki yorgunluk hissini azaltarak kendisini genel anlamda daha iyi hissetmesini sağlar.

Tedavi sırasında ihtiyaca göre kişiye özel egzersiz, masaj, sıcak-soğuk uygulamaları, elektroterapi gibi tekniklerden de faydalanılmaktadır. Ayrıca genel durumu izin verdiği ölçüde yardımcı cihaz kullanma ve yürüme eğitimleriyle hastanın maksimum oranda bağımsız hareket edebilme yeteneği geliştirilir. Bu şekilde hem psikolojik hem de kas iskelet sistemi üzerinde olumlu gelişmeler sağlanmaktadır.

KANSER REHABİLİTASYON PROGRAM ORTAKLARI KİMLERDİR?

- Onkolog
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uzmanı
- Rehabilitasyon Hemşiresi
- Fizyoterapist (Özellikle baş-boyun, konuşma, yutma, çiğneme, lenfödem masajı gibi konularda deneyimli olmaları gerekir.)
- İş Meşguliyet Terapisti
- Sosyal Çalışma Uzmanı
- Psikolog
- Diyetisyen
- Mesleki Danışman
- Hastanın Ailesi



REHABİLİTASYONUN EVRELERİ NELERDİR?

■ Rehabilitasyon Uygulamaları 4 Evreye Ayrılır:

1- Önleyici rehabilitasyonda hastalık ve tedavisi sonucunda beklenen fonksiyonel kısıtlılık azaltılmaya çalışılır. Bu uygulamalar aynı zamanda hastanın fiziksel fonksiyonlarının geliştirilmesini ve genel sağlık durumunun düzeltilmesini sağlar. Ek olarak, tedavi öncesinde ya da başlangıcında psikolojik danışma yoluyla ilgili konular erken dönemde tespit edilebilir. Kür ya da remisyon sağlamış hastaların maksimum fonksiyonu kazanması hedeflenir.

2- Onarıcı rehabilitasyon fiziksel, psikolojik, sosyal ve mesleki bakımdan hastalık öncesindeki yeterlilikleri geri kazanmaya ya da hastalığa bağlı fiziksel engelleri en aza indirmeye yönelik tüm prosedürleri tanımlar. Hastanın esas hastalığının tedavisi tamamlanmıştır ve bu uygulamalar tanı ve tedavi sürecinde oluşan fiziksel, psikolojik ve davranışsal yetersizliklerin fonksiyonel sonuçlarını en aza indirmeyi hedefler. Hastanın rehabilitasyon tedavisinin başlangıcındaki istek ve işbirliği, bu tedaviden hangi boyutta fayda görebileceğini belirler. Dolayısıyla tedavinin ilk gününden itibaren hasta ve tedavi ekibinin uyumlu işbirliği ve doğru protokollerin hemen devreye alınması, program süresince kazançların hızlı olmasını sağlar ve kayıpları en aza indirir.

3- Destekleyici rehabilitasyonun amacı ise fonksiyonel değişiklikleri sınırlamak ve fonksiyonel kaybın oluşturacağı problemleri azaltmaktır. Hastaların gereksinimleri farklılıklar göstermektedir. Problemlerin kontrolü ve performansın artırılmasıyla uygun kazanımlar elde edilir ve özürülük en aza indirgenir. Beyin tümörlerinde kognitif rehabilitasyon, kemik

ve yumuşak doku tümörlerinde ekstremitte koruyucu cerrahi sonrasında uygulanan ambulasyon egzersizleri, denge ve derin duyu rehabilitasyonu ya da bir uzvun çıkarılması (kol, bacak ya da cinsel organ gibi) sonrasında ilgili protezin kullanımını öğretmek, başka yardımcı cihaz uygulamaları ve benzer programlar destekleyici rehabilitasyon kapsamında değerlendirilir.

4- Palyatif rehabilitasyon ise hastalığın ileri devresinde uygulanır. Gelişmiş olan özürülük düzeltilemez. Buradaki temel amaç, başta ağrı olmak üzere yorgunluk, dispne (solunum zorluğu) bulantı, sıkıntı hissi, kusma, depresyon ve anksiyete gibi semptomların kontrolüyle hareketsiz kalmanın oluşturabileceği tüm olumsuzlukların giderilmesidir. Ayrıca çeşitli uygulamalarla günlük yaşam aktivitelerinde maksimum seviyede bağımsız kalabilmeyi sağlamak hedeflenir ve uygun ortez ve cihazlarla hasta desteklenir. Diğer taraftan, hastaya ve yakınlarına psikolojik destek ve genel bakım konusunda eğitim vermek gerekir. Palyatif tedavi, artık tıbbi tedaviye yanıt vermeyen hastaları kapsar. Burada temel amaç hastanın ve ailesinin hayat kalitesini mümkün olan en üst düzeye çıkartmaktır.

FONKSİYONEL YETERSİZLİKLERE YOL AÇAN NEDENLER

Yorgunluk, güçsüzlük, kondüsyon azalması, ağrı gibi genel sorunların yanında spesifik kanser türüne göre mobilite sorunları, kişisel bakımla ilgili sıkıntılar, iletişim problemleri, yutma güçlüğü, lenfödem, bası yaraları, beyin dokusuna ve omurgaya sıçrama, kemik erimesi, idrar ve gayta sorunları, cinsel işlev bozukluklarıyla mevcut tedaviye yani kemoterapi ve radyoterapiye bağlı ortaya çıkan yan etkiler olabilir.

KANSER HASTALARINDA REHABİLİTASYONUN YARDIMCI OLDUĞU SORUNLAR NELERDİR?

- Ağrı
- İmmobilizasyon problemleri
- Nörolojik problemler
- Kas-iskelet sistemi problemleri
- Lenfödem
- Yorgun ve zayıf hissetmek
- Denge bozukluğu
- Eklem sertlikleri
- Yürüme zorluğu
- El ve ayaklarda his azalması
- Postür bozuklukları
- Kalp-damar sistemi tutulumları
- Solunum problemleri
- Yutma problemleri
- Cilt bozuklukları
- Kilo değişiklikleri
- Radyoterapinin neden olduğu yumuşak doku sorunları



REHABİLİTASYON PROGRAMININ FAYDALARI NELERDİR?

■ Ağrıda Azalma

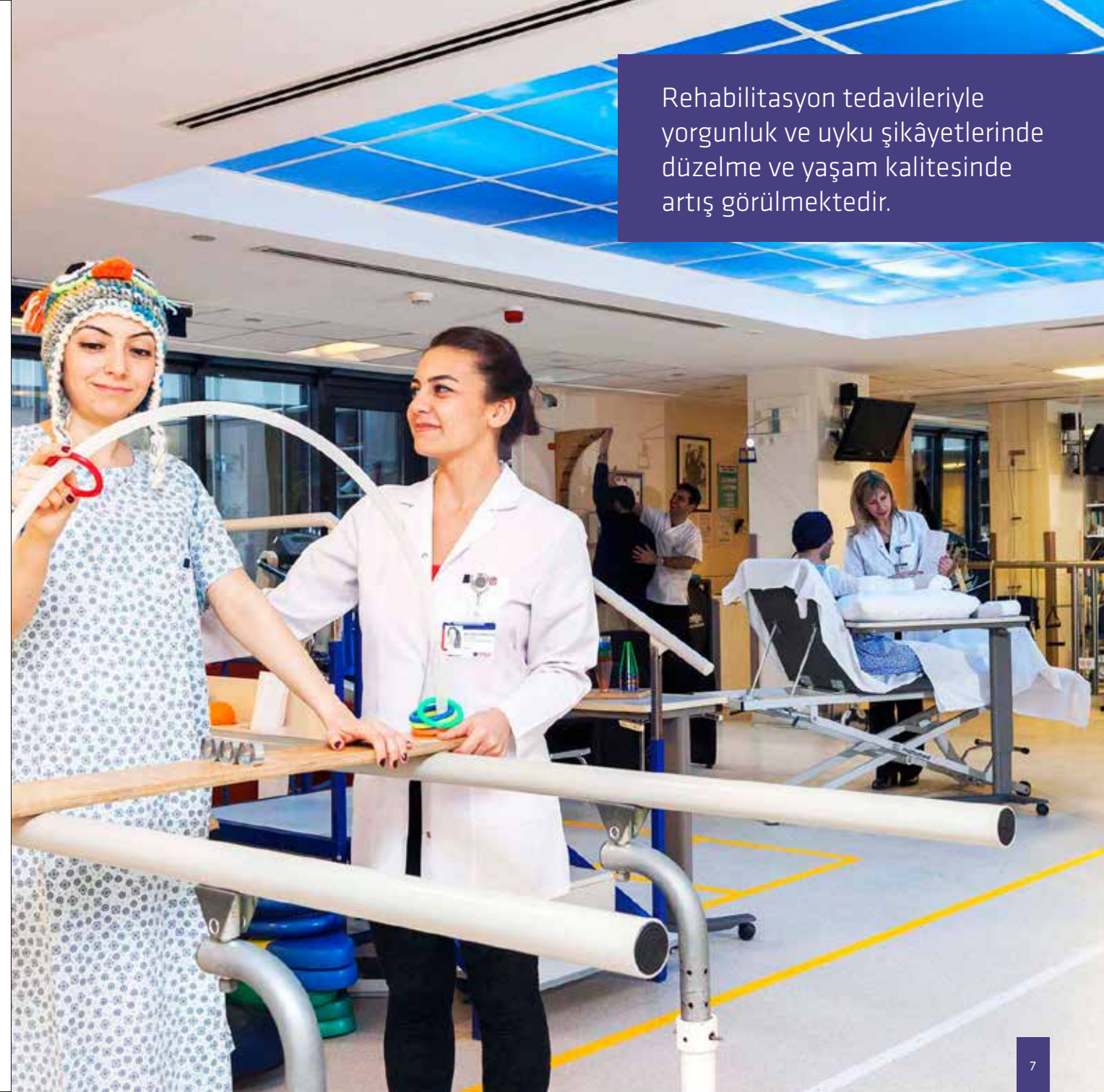
Hastaların yüzde 70'inde kansere bağlı ağrı görülür. Ağrı büyük oranda doğrudan tümör yayılımına bağlıdır ve bu tip ağrıda tümöre yönelik tedavi etkilidir. Kanser ağrısında, ilaçsız uygulanan yöntemler arasında fizyoterapinin önemli bir yeri bulunmaktadır. Rehabilitasyon ekibi tarafından uygulanan elektroterapi modaliteleri, sıcak-soğuk uygulamaları, mobilizasyon egzersizleri ve teknikleri, hareket oluşturmeyen kas güçlendirme egzersizleri, düşük yoğunlukta aerobik egzersizler (yürüyüş, bisiklet vb.), omurga kırık riski açısından riskli hastalarda karın kasları ve sırt kaslarının güçlendirilmesi, düşme riskinin önlenmesi için denge egzersizleri ve çevre düzenlemesi önerilir. Bütün bunlar ağrının azalmasında etkili olmaktadır.

■ Kişisel İyilik Hallerinde Artış

Kişinin mevcut kapasitesine göre özel hazırlanan ve doğru zamanda doğru kişiler tarafından uygulanan rehabilitasyon tedavisi hastadaki yorgunluk hissini azaltarak kendisini genel anlamda daha iyi hissetmesine yardımcı olmaktadır. Rehabilitasyon tedavileriyle yorgunluk ve uyku şikâyetlerinde düzelme ve yaşam kalitesinde artış görülmektedir. Ayrıca enerji dengesi düzenlenebildiği gibi kansızlık ve hormonal bozukluklarda ilgili tedavilere destek sağlanır. Bu çalışmalar besin ve vitamin desteği, egzersiz tedavisi, özellikle aerobik egzersiz programı (aşırı zayıf hastalar tolere edemeyebilir), enerji koruma yöntemlerinin öğretilmesi ve kullanılmasını kapsar. Adaptif ekipman kullanımı, psikolojik destekle gevşeme teknikleri ve destek gruplarıyla yapılan çalışmalar iyilik halinde artış amacıyla yapılan uygulamaların başında gelir.

■ Fiziksel Fonksiyonellikte Artış

Kemik tutulumunda lezyonun ciddiyetine bağlı olarak ağırlık aktarımının kısıtlanması gerekebilir. Ağırlık aktarımının kısıtlanması için koltuk değneği-yürüteç kullanımı önerilir. Yatak istirahati ise önerilmez. Kemikğin korunması için ortez uygulamaları ve omurga için korse kullanımı tavsiye edilebilir.



Rehabilitasyon tedavileriyle yorgunluk ve uyku şikâyetlerinde düzelme ve yaşam kalitesinde artış görülmektedir.

LENFÖDEM TEDAVİSİ

Hastalığın lenf sistemini etkilemesi durumunda veya hastalığa bağlı bir operasyon sonrasında kol veya bacaklarda lenfödem denilen şişlikler oluşabilir. Bu durumda manuel lenfödem masajı, bandajlama, kompresyon ve egzersiz uygulamaları dolaşım sisteminin doğal haline dönmesine yardımcı olacaktır.

Özellikle meme kanseri rehabilitasyon programında operasyon sonrasında omuza eklem hareket açıklığı egzersizleri ve germe egzersizleri yaptırılır. Drenler çıkarılınca aktif eklem hareket açıklığı egzersizlerine başlanır, hareketler yavaşça ilerletilir ve lenfödem tedavisi uygulanır.

Kliniğimizde manuel lenfödem masajı konusunda özel eğitilmiş terapist tarafından verilen bu tedavi hizmeti yanında aşağıdaki konular hakkında da teorik bilgi paylaşılmaktadır.

- Ameliyat sonrası planın daha sağlıklı yapılması konusunda ameliyat öncesi değerlendirme
- Lenfödem oluşma risklerini önleyici eğitim
- Lenfödem konusunda seyahat sırasında yapılacaklar konusunda bilgilendirme
- Doğru kompresyon çorabının seçimiyle ilgili görüş
- Aşırı sıcak günlerde yapılması gerekenler
- Enfeksiyonla mücadele etme

SOLUNUM SİSTEMİ ÜZERİNDEKİ OLUMLU ETKİLERİ

Kanser hastalarında özellikle kemoterapi, radyoterapi ve cerrahi girişimler sonrasında solunum sisteminde nefes alma güçlüğü, öksürük, sekresyon birikimi, yorgunluk, emboli ve fiziksel kondisyon düşüklüğü gibi olumsuz değişimler olmaktadır.

Bu dönemlerde solunum fizyoterapistleri tarafından uygulanan solunum egzersizleri, gevşeme teknikleri, mobilizasyon yöntemleri ve pozisyonlamalar solunum sisteminin düzelmesine ve hastanın rahatlamasına yardımcı olacaktır.

RADYASYONA BAĞLI DOKU HASARINDA AZALMA

Özellikle baş-boyun bölgesine RT uygulanan hastalarda boyun hareketlerinde kısıtlılık gelişebilir. Tüm yönlerde boyun eklem hareket açıklığı egzersizleri ve germe egzersizleri, boyun arkasındaki kasların güçlendirilmesi ve duruş eğitimi uygulanır.

YUTMA PROBLEMLERİNDE REHABİLİTASYON

Özellikle gırtlak kanseri sonrası ve baş-boyun cerrahi ameliyatları sonrası yutma, solunum, yemek yiyememe sıkıntıları gözlenmektedir. Bu dönemde konusunda uzman konuşma terapistlerinin uyguladıkları tedavilerle var olan sıkıntılar azalmaktadır.

REHABİLİTASYON SIRASINDA DÜZENLİ TAKİP EDİLMESİ GEREKEN FAKTÖRLER NELERDİR?

- Hematolojik profil (anemi, lökopeni, trombositopeni vb.)
- Uzun kemikleri etkileyen metastatik kemik hastalığı
- Mesanenin, bağırsağın, damarların veya omuriliğin baskı altında kalması
- Akciğerde, kalp zarı etrafında ya da karın içinde sıvı birikimi
- Kafa içi basınç artışı, koma, depresyon
- Kalsiyum, sodyum oranlarının takibi
- Tansiyon iniş çıkışları
- Kalp ritim bozuklukları
- Yüksek ateş



REHABİLİTASYON EKİBİYLE NE TÜR SORULARIMI PAYLAŞABİLİRİM?

- Ne kadar ağrımla karşılaşacağım?
- Kemoterapi bulantı ve kusma yapacak mı? Ne kadar sürecek?
- Egzersiz yapmak için yeterli enerjim olacak mı?
- Seks yapabilir miyim?
- Bütün saçlarım dökülecek mi? Tekrar geri gelir mi? Bu sürede ne yapabilirim?
- Hastanede ne kadar kalacağım?
- İştahım ne zaman açılacak?
- Niçin kendimi hep depresif hissediyorum?
- Zayıflamış adalelerim tekrar güçlenecek mi?

GENEL ÖNERİLERİMİZ

■ Rehabilitasyon programının ilk denemelerinde çok zorlanırsanız veya hemen sonuç alamazsanız kesinlikle moralinizi bozmayın. İlerleme yavaş olabilir ama asla rehabilitasyon programını terk etmeyin. Doktorunuzun ve fizyoterapistinizin önerilerini dinleyin.

■ Bu dönemin yaşamınızda yardım almayı öğrenmeniz gereken bir devre olduğunu kabul etmeniz çok önemlidir. Tek başına bunu yüklenmek çok zor olacağı gibi akılcı da değildir. Bu süreçte tanı almış ve tedavilerini tamamlamış tecrübeli kişilerin yardımından yararlanabilirsiniz.

Rehabilitasyonun tüm aile fertlerinin desteği ve eğitimiyle gerçekleşecek bir tedavi olduğunu unutmayın.

AMERİKAN HASTANESİ KAPSAMLI KANSER PROGRAMI

444 3 777

Dahili: 2233 - 2244 - 2242

Faks: 0 (212) 311 23 11

E-Posta: kanser@amerikanhastanesi.org

kanser.amerikanhastanesi.org



0000000

Form no: 0000.000 Rev no: 00

Güzelbahçe Sokak, No: 20 Nişantaşı, 34365 İstanbul / Türkiye Telefon: 444 3 777
Faks: 0 (212) 311 21 90 www.amerikanhastanesi.org E-Posta: info@amerikanhastanesi.org

**AMERİKAN
HASTANESİ**
KANSER PROGRAMI