[](http://www.google.no/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0CAcQjRw&url=http://www.hnt.no/no/Jobb-hos-oss/Turnuslege/127021/&ei=8PH1VMn7D-PmyQOknoJI&bvm=bv.87519884,d.bGQ&psig=AFQjCNE17y1ZHo0PYL3OgtR9Pbi2aypz6Q&ust=1425490748751908)

**VELKOMMEN**

Velkommen til Kirurgisk avdeling ved Sykehuset Levanger.

Dette heftet inneholder informasjon til deg som skal behandles for brystkreft. Det beskriver hele forløpet fra forundersøkelser og operasjon på Kirurgisk dagenhet og Kirurgisk post 3, til videre behandling.

Operasjonen utføres av erfarne kirurger som har stor ekspertise innenfor området. Den videre behandlingen vil skje i tett samarbeid med erfarne radiologer (røntgenleger) patologer og onkologer (kreftleger). Erfarne sykepleiere vil være tilgjengelig for deg gjennom hele forløpet.

Vi vil oppfordre deg, og gjerne nære pårørende til å lese dette heftet. Vår erfaring er at kunnskap om hva som skal skje, gir økt trygghet.

Du er alltid velkommen til å kontakte oss hvis du har spørsmål eller er i tvil om noe, enten på Kirurgisk dagenhet (74098182), Kirurgisk post 3 (74098186) eller ved oppmøte.

Vennlig hilsen

personalet ved Kirurgisk dagenhet/Kirurgisk post 3

Sykehuset Levanger, oktober 2015

- 1 –

**\* INNHOLD Side**

\* Velkommen 1

\* Bakgrunn 2

\* Operasjonsmetoder 3

\* Brystbevarende operasjon 3

\* Fjerning av hele brystet 3

\* Undersøkelse av lymfekjertler i armhulen 4

\* Vaktpostdiagnostikk 4

\* Aksilledisseksjon/aksilletoalett 5

\* Pasienter til kirurgisk behandling

- forberedelser, røntgen, blodprøver 6

\* Dine forberedelser til operasjonen

- faste, medisiner, hygiene, hjemreise 7

\* Operasjonsdagen, oppmøte, før og etter operasjon 8

\* Smerter, sårpleie, brystproteser 9

\* Informasjon fra fysioterapeut 10

\* Kontroll etter utskrivelse 11

\* Selvundersøkelse av brystene 11

\* Tilleggsbehandling

- cellegift, strålebehandling, antihormonbehandling

(Herceptin, Bisfosfonat/Zoledronsyre) 12-15

\* Dekning av utgifter ved kreftbehandling

- fysikalsk behandling, parykk/hodeplagg, brystprotese 16

\* Besøkstjenesten, Foreningen for brystkreftoprerte 16

\* Kreftsykepleiere i Nord-Trøndelag 17-19

\* Lymfeterapeuter i Nord-Trøndelag, sørlig del 20

**BAKGRUNN**

Brystkreft er ondartede forandringer som oppstår i brystkjertelvevet. Brystkreft er den klart hyppigste kreftformen hos kvinner. Hvert år får ca. 3000 norske kvinner diagnosen, og det utgjør om lag 22 % av alle krefttilfeller hos kvinner. Dette betyr at hver 10.-11. kvinne vil utvikle sykdommen. En sjelden gang rammer brystkreft også menn.

Brystkreft kan arte seg på tre forskjellige måter:

- Som forstadium til kreft (såkalt DCIS eller LCIS)

- Som kreft

- Som avansert kreft (svulsten må behandles med cellegift før evt. operasjon)

Innenfor disse tre gruppene finner vi undergrupper som sier oss noe om svulstens vekstmønster. Behandling av brystkreft vurderes ut ifra svulstens størrelse, kreftcellenes egenskaper og om kreftcellene har spredt seg til nærliggende lymfeknuter. Det er mikroskopisk undersøkelse av brystvevet som sier hvilken svulsttype man har.

Det å få en kreftdiagnose, er en psykisk påkjenning, og diagnosen innebærer en usikkerhet for fremtiden. Tanker omkring døden er noe de fleste bekrefter at de tenker på. Vi mennesker har ulike måter å reagere på og mestre slike utfordrende livskriser, men du skal vite at de forskjellige reaksjonene er like normale.

Det å miste et bryst vil være en påkjenning for mange kvinner, og kan gripe dypt inn i følelseslivet. Det oppleves sårt og vondt å tape en så personlig del av kroppen. Kroppsbevissthet og identitet som kvinne vil derfor ofte være områder en må arbeide med.

Det er en fordel så snart du føler deg moden til det, å se deg selv i speilet og ta og kjenne på den opererte siden av brystet. Dette er noe som behandlingen hos fysioterapeut kan hjelpe deg med.

Kroppslig nærhet og fellesskap med ektefelle/samboer og familie er lettere når en har akseptert forholdet til egen kropp. Ved å snakke om dine følelser og tanker til dine nærmere, kan du lettere oppnå det.

- 2 –

**OPERASJONSMETODER**

Den behandlingen vi tilbyr, bygger på mange års norske og internasjonale studier og erfaringer, og den blir jevnlig evaluert og justert.

Du har selv mulighet til å påvirke hvilken type behandling du skal få. Legen vil hjelpe deg med råd og veiledning, og du vil bli tilbudt en behandling tilpasset din type kreft.

**Brystbevarende operasjon**

Ved brystbevarende operasjon fjerner legen kun selve svulsten og det omkringliggende vevet. Brystbevarende operasjon avhenger av din alder, svulstens type, størrelse, utbredelse og plassering. Størrelsen på brystene har også betydning.

For at brystbevarende operasjon skal være like trygg som det å fjerne hele brystet, anbefales strålebehandling etterpå. Dette for å forhindre tilbakefall. Denne behandlingen starter innen 6-8 uker etter operasjonen.

Det er viktig at du er klar over at man ikke kan være sikker på at operasjonen har vært vellykket før prøveresultatene (mikroskopisk undersøkelse av vevet) foreligger. Det vil si ca. 3 uker etter operasjonen. Av og til viser disse prøvesvarene at ny operasjon er nødvendig. Det kan enten dreie seg om å ta litt mer av området rundt svulsten, eller fjerne hele brystet.

Etter brystbevarende operasjon anbefales det at man bruker en BH som gir god støtte. Gjerne en sports-BH som du tar med deg operasjonsdagen/når du legges inn.

**Fjerning av hele brystet**

Ved denne operasjonsmetoden fjernes hele brystet. Brystet består av fettvev og kjertler. Muskulatur under brystet fjernes ikke.

- 3 -

**UNDERSØKELSE AV LYMFEKJERTLER I ARMHULEN**

Ved brystkreft og i enkelte tilfeller av forstadium til brystkreft, er det viktig å avdekke om det finnes spredning av brystkreftceller til nærliggende lymfeknuter. For å operere så skånsomt som mulig, har man utviklet en metode som kalles vaktpostdiagnostikk.

**Vaktpostdiagnostikk**

Metoden går ut på å lokalisere den lymfeknuten i armhulen som ligger nærmest kulen/forkalkningen i brystet ditt. Dette gjøres som regel dagen før operasjonen, og er til stor hjelp for kirurgen som skal operere deg.

Bildet nedenfor viser hvordan et radioaktivt stoff som injiseres rundt en svulst fordeler seg og spres via lymfebanene. Lymfebanene er her tegnet som grønne og lilla. Lymfeknuten, som er lilla, illustrerer en vaktpostlymfeknute; altså den lymfeknuten som stoffet blir drenert til først.



- 4 –

**Aksilledisseksjon/aksilletoalett**

Ved spredning av kreftceller til lymfeknuter i armhulen, kan det være nødvendig å fjerne noen eller alle lymfeknutene her. Dette kalles aksilledisseksjon/aksilletoalett. Ved aksilledisseksjon/aksilletoalett fjernes alt fettvevet med tilhørende lymfeknuter. Det legges inn et dren (plastslange) i såret i forbindelse med operasjonen, for å drenere sårvæske. Dette fjernes enten før avreise operasjonsdagen, eller dagen etter. Dette avhenger av hvor mye sårvæske som har kommet ut.

- 5 -

**PASIENTER TIL KIRURGISK BEHANDLING**

**Forberedelser ved sykehuset**

Dagen før operasjonen møter du på Kirurgisk dagenhet 1. etg., eller Kirurgisk post 3 i 3. etg. Her blir du møtt av sykepleier, som forteller deg hvilke forundersøkelser du skal igjennom denne dagen.

**- Røntgenavdelingen/isotoplaboratoriet**

Dersom du skal ha vaktpostlymfeknutemerking, vil du få satt inn et radioaktivt stoff rundt svulsten i brystet her. Det tar 2-3 timer før stoffet har vandret til lymfeknuten som ligger nærmest brystet. Til avtalt tid skal du tilbake til denne avdelingen, for å få merket av hvor vaktpostlymfeknuten befinner seg. Røntgen/CT av lungene dine blir også tatt samtidig da.

**- Blodprøver og EKG**

Mens du venter på at du skal til røntgenavdelinga for andre gang, tas det blodprøver. Har du passert 60 år, eller det foreligger andre medisinske grunner, tas også et EKG (for å se hvordan hjertet ditt arbeider).

**- Røntgen merking**

Dersom svulsten din ikke kan kjennes, men bare sees på mammografibilder, må den såkalt merkes. Ved hjelp av ultralyd, og i lokalbedøvelse, settes en tynn ståltråd inn i svulsten. Denne fungerer som en veiviser for kirurgen. Slik merking foretas på morgenen operasjonsdagen.

- 6 –

**DINE FORBEREDELSER TIL OPERASJONEN**

**Faste**

Du må ikke spise fast føde, drikke, røyke, bruke snus, tyggegummi, pastiller/drops etter kl. 24 kvelden før operasjonen. Tannpuss utføres som vanlig.

**Medisiner**

Bruker du medisiner forordnet av lege, skal du i hovedsak ta disse med et ½ glass vann tidlig operasjonsdagen.

Hvis du bruker **blodfortynnende medisiner** (for eksempel Marevan, Plavix, Albyl-E), må du avklare med kirurgen og/eller din fastlege om du må slutte med disse før operasjonen, og evt. når.

Bruker du **insulin** og/eller **sukkersyketabletter,** må du ta hensyn til at du faster. Disse medikamentene venter man vanligvis med å ta til man kommer til sykehuset.

**Hygiene**

Du skal dusje og vaske håret hjemme om morgenen operasjonsdagen. Du skal ikke bruke neglelakk, sminke, parfyme eller smykker. Unngå bodylotion. Ta på klær som ikke strammer over operasjonsstedet, og gjerne skjorte med knapper, slik at påkledningen blir enklere.

**Hjemreise**

De aller fleste som blir operert i løpet av formiddagen, reiser hjem på ettermiddagen/kvelden. Du må sørge for å ha avtale med en voksen, ansvarlig person som kan hente deg når du skal hjem, og som kan være hos deg til neste morgen. Dette er en forutsetning for å bli operert ved Kirurgisk dagenhet.

Dersom du møter på Kirurgisk post 3, reiser du mest sannsynlig hjem dagen etter.

Du bør ikke sykle, kjøre bil, motorsykkel eller annet kjøretøy de første 24 timene etter operasjonen.

- 7 –

**OPERASJONSDAGEN**

**Oppmøte**

Du møter til avtalt tid på Kirurgisk dagenhet, 1. etg, eller på Kirurgisk post 3 i 3. etg. Hvis du pga lang reise har behov for overnatting før du møter på sykehuset, kan du bestille rom på Rødkløverhuset, som drives i regi av Norske Kvinners Sanitetsforening, telefon 74098246 mellom kl. 9-13.

**Kirurgen**

kommer og snakker med deg før du kjøres til operasjonsavdelingen. Han/hun gir deg svarene på blodprøvene som ble tatt dagen i forveien, og svar på lungerøntgen. Han/hun tegner på brystet ditt og forklarer hva som er planlagt å gjøre.

**Premedikasjon**

er medisin du får før operasjonen. Det er som oftest smertestillende tabletter. Det er også mulig å få en beroligende tablett hvis du føler behov for det.

**Operasjonen**

utføres i 5. etg., og du blir kjørt i seng dit. Her blir du tatt imot av operasjons- og narkosepersonell.

Selve operasjonen varer i 1-2 timer. Du får narkose. Sovemiddelet blir gitt gjennom en tynn plastslange (venflon) i ei blodåre i armen.

**Etter operasjonen**

får du hvile deg litt på oppvåkningsposten (recovery), før du blir hentet av sykepleier fra avdelingen. Du får brødmat og kan være i aktivitet etter kort tid. Kirurgen kommer og snakker med deg, og da ordnes alle papirer du skal ha med deg hjem, som evt. sykmelding og annen viktig informasjon. Hvis du skal ligge over, får du som regel papirene dagen etter.

- 8 –

**Smerter**

Det varierer fra pasient til pasient hvor vondt man har etter operasjonen, men som regel har man forholdsvis lite smerter etterpå. Svie, spesielt i armhulen der man har fjernet vaktpostlymfeknuten, er det de fleste pasientene beskriver. Når du blir utskrevet, får du enten med deg smertestillende tabletter fra avdelingen, eller du får med deg en resept. Hvis du får bruk for flere reseptbelagte smertestillende tabletter, kontakter du fastlegen din.

Noen angir at de får mer smerter i form av stikkinger i området etter en tid. Dette skyldes trolig «groprosessen» og er ikke farlig.

**Sårpleie**

Etter operasjonen kan det sive litt væske fra sårene. Blir bandasjen gjennomtrukket av blod eller væske, bør den skiftes. Den store bandasjen som blir lagt på etter operasjonen, er både absorberende og komprimerende, og kan skiftes etter 3-5 dager, gjerne på fastlegekontoret. Denne bandasjen tåler ikke vann, så vent med dusjing til du får skiftet til en vannavstøtende bandasje.

Vanligvis blir såret sydd med tråd som løser seg opp av seg selv, og skal følgelig ikke fjernes. La såret være tildekket med bandasje/plaster i 2 uker. Etterpå kan du bruke Micropore papirtape i minst 3 måneder for penest mulig arr. Tapen byttes en gang i uka, og kan dusjes med. Husk å tørke den godt før du tar på klær.

Skulle du i løpet av de første to ukene etter operasjonen få en betydelig hevelse/væskeansamling som er stram og vond, kan det være aktuelt å tappe dette ut. Ta kontakt med lege/sykepleier dersom du merker noe av dette.

Unngå sol/solarium direkte på arrene det første året. Da unngår du hovne og røde arr.

**Brystproteser**

Du som får operert bort hele brystet, vil ha behov for en protese. Før du reiser fra sykehuset, får du med deg en bomullsprotese som du kan bruke de første ukene etter operasjonen inntil såret har grodd.

Det finnes flere forskjellige protesetyper. De tradisjonelle protesene er beregnet til bruk sammen med spesial-BH, hvor det på den opererte siden er laget en lomme som protesen kan ligge i. Det finnes også proteser som limes direkte på huden. Hos proteseforhandler vil du få god hjelp til å finne det som passer best for deg. Du vil til enhver tid ha krav på å ha to funksjonelle proteser. Rikstrygdeverket dekker disse for deg.

- 9 -

**Informasjon fra fysioterapeut**

Fysioterapeuten vil informere deg om tilpasset fysisk aktivitet før du drar hjem. Blir du operert forholdsvis seint på dagen, ordnes dette noe senere.

Du vil få instruksjon i øvelser for å ivareta bevegeligheten i skulderen og armen på operert side. Det er viktig at du gjentar hver øvelse flere ganger daglig for å eventuelt bedre og opprettholde bevegeligheten. Ingen øvelser skal gjøre vondt! Du får med deg en informasjonsbrosjyre.

Det er vanlig med litt hevelse og stramming i og rundt såret det første tiden. Det er grunnen til at det kan føles sårt og ømt når en løfter armen. Dette vil fysioterapeuten hjelpe deg med. Etter hvert som såret gror, blir arret sterkere og mindre ømt. Arrvevet må utsettes for et visst drag for å gjenvinne elastisitet og smidighet, og lett massasje over arret når såret er grodd, vil derfor være gunstig.

Etter lymfeknutefjerning i armhulen er det også vanlig at armen på den opererte siden føles nummen, særlig på innsiden av overarmen. Denne følelsen kan vedvare i flere måneder etter operasjonen; hos noen for alltid. Ved hensiktsmessige øvelser kan en redusere dette ubehaget.

Hvis du har fått fjernet alle lymfeknutene i armhulen i forbindelse med operasjonen, vil du også få informasjon om hvor du kan henvende deg dersom du skulle få problemer med lymfødem (hoven arm pga ansamling av lymfevæske) etter operasjonen. Det er vanlig med noe hevelse i operasjonsområdet den første tiden, men dersom hevelsen skulle vedvare utover 4-6 uker, bør fysioterapeut eller lege kontaktes for vurdering.

Alle som opereres med fjerning av brystet og/eller alle lymfeknutene i armhulen, får henvisning til poliklinisk fysioterapi. Denne henvisningen kan du bruke dersom du synes det er vanskelig å komme i gang med øvelsene på egenhånd, hvis du opplever stivhet og smerte i skulder og nakke, eller hvis du skulle få hevelse på operert sides arm. Fjerning av alle lymfeknutene i armhulen gir rett til gratis fysioterapibehandling så lenge den starter innen 6 måneder etter at rekvisisjonen er utfylt.

- 10 –

**Kontroll etter utskrivelse**

Ved avreise fra sykehuset, vil du få en kontrolltime på poliklinikken ca. 3 uker etter operasjonen, fortrinnsvis hos den kirurgen som opererte deg. Her blir sårområdet kontrollert, og du vil få det endelige svaret fra den mikroskopiske undersøkelsen av vevet som ble fjernet. Avhengig av hva dette svaret er, blir det avgjort om du skal ha tilleggsbehandling, og evt. hvilken.

Videre blir det avtalt regelmessige kontroller av flere grunner. Det er en viss risiko for tilbakefall eller spredning av brystkreftsykdommen etter førstegangs behandling, og kontrollene vil påvise slike tilbakefall. Ved de fleste behandlingsopplegg er det dessuten nødvendig med etterkontroll for å registrere virkning og evt. bivirkninger av behandlingen.

I større grad enn tidligere overlates nå kontrollen til fastlegen. Det viktigste er at du vet hvem du kan henvende deg til hvis det dukker opp spesielle problemer eller symptomer som kan settes i forbindelse med brystkreftsykdommen. Vær særlig oppmerksom på vedvarende og sterke smerter fra skjelett/benbygning, vedvarende hoste, langvarig redusert almenntilstand eller «kuler» på brystveggen.

**Selvundersøkelse av brystene**

Kvinner oppfordres til å regelmessig undersøke brystene sine. Dette har resultert i at mange oppdager forandringene tidlig. Etter operasjonen er det viktig å fortsette kontrollen, også når det gjelder arrområdet og utover mot armhulen. Gjør det til en vane å foreta selvundersøkelsen en gang i måneden.



- 11 -

**TILLEGGSBEHANDLING**

Mange, men ikke alle, skal ha tilleggsbehandling etter operasjonen. Slik behandling kan være

**- Cellegift (kjemoterapi)**

**- Strålebehandling**

**- Hormonbehandling**

**Cellegift (kjemoterapi)**

Denne behandlingen får du ved Kreftpoliklinikken i 1. etg.

Cellegift er medikamenter som gis intravenøst (inn i blodåren), og angriper celler i deling. Cellegiftbehandling etter operasjonen reduserer risikoen for tilbakefall, men ikke alle trenger slik behandling. Dette blir vurdert i hvert enkelt tilfelle. Det foreligger ulike behandlingsopplegg tilpasset den enkeltes sykdomssituasjon.

Kvalme og brekninger er ofte forbundet med cellegiftbehandling, men vi har gode medikamenter mot kvalme for å unngå dette i størst mulig grad. Disse brukes i 2-3 dager i forbindelse med hver kur. Det er viktig at du noterer dine plager slik at vi kan hjelpe deg ved neste kur på best mulig måte, hvis dette oppstår.

Håravfall vil skje ved denne typen behandling, oftest mellom 1. og 2. kur. Du vil da få behov for parykk og/eller hodeplagg. Utgiftene til parykk dekkes delvis av Folketrygden. Veiledning om hvordan du skaffer deg parykk/hodeplagg, vil du få av personalet på kreftpoliklinikken. Håret kommer gradvis tilbake etter avsluttet cellegiftbehandling.

Ved behov, kan du søke Den Norske Kreftforening om støtte til egne utgifter i forbindelse med sykdommen. Sykehusets sosionom, avdelingspersonalet eller Den Norske Kreftforening kan være behjelpelig med utfylling av søknadsskjema.

- 12 -

**Strålebehandling**

Strålebehandlingen utføres på St. Olavs Hospital i Trondheim.

Etter fjerning av hele brystet, vil nødvendigheten av strålebehandling bli vurdert spesielt for den enkelte pasient. Behandlingen gis mot brystveggen, evt. mot armhulen og deler av halsen.

Etter brystbevarende behandling gis det så å si alltid strålebehandling, og hele det gjenværende brystet vil da bli bestrålt. Huden kan bli noe rød, og brystet kan i noen tilfeller bli hovent, ømt og fast. Dette vil gå tilbake etter noen måneder, men kan hos enkelte vedvare i 1-2 år.

Lokal sårhet i huden kan oppstå hos noen. For å unngå eller lindre dette, bør man ta noen forholdsregler. Huden i strålefeltet skånes mest mulig – ikke bruk såpe, parfymer og roll on i dette området. Det er ingenting i veien for å dusje, men bruk altså ikke såpe, frottèr ikke, men klapp huden tørr med håndkle i strålefeltet. Unngå stramme klær og gnissing mot huden.

Etter avsluttet strålebehandling må man i tiden framover være forsiktig med soling/solarium. Det anbefales solkrem med høy beskyttelsesfaktor (gjerne opp mot faktor 50) når man er ute i sola.

Strålebehandlingen gis for å hindre tilbakefall av sykdommen. Den består av daglige behandlinger 5 dager pr. uke, og varierer med 3-5 uker. Hver behandling varer bare noen minutter, og er helt smertefri.

Bivirkninger av strålebehandlingen varierer fra pasient til pasient. Mange føler seg sliten, trett og uopplagt i forbindelse med eller etter avsluttet behandling. En balanse mellom hvile og aktivitet, frisk luft, rikelig med drikke og vanlig sunn kost vil hjelpe.

- 13 –

**Hormonbehandling**

Veksten av noen kreftsvulster påvirkes av hormoner. I forbindelse med operasjonen, tas det vevsprøver for å undersøke om svulsten er følsom for kvinnelige kjønnshormoner (østrogen og progesteron). Er svulsten avhengig av hormoner for å vokse, gis i mange tilfeller behandling med et «antihormon» for å redusere risikoen for tilbakefall.

Antihormonbehandlingen går altså ut på å blokkere virkningen av hormoner som produseres i eggstokker, binyrebark og fettvev. Kvinner som ikke har kommet i overgangsalderen, kan få en fremskyndet overgangsalder med mer eller mindre typiske plager. Noen vil da kunne merke at samleie kan bli ubehagelig fordi skjedeslimhinnen er tørr. Dette kan hjelpes på ved å bruke vaginalkrem som er å få kjøpt på apotek. Generelle symptomer på overgangsalder kan oppleves mindre om tabletten tas om kvelden.

Kvinner som er blitt brystkreftoperert, bør ikke bruke p-piller eller hormonspiral uten nøye rådføring med behandlende lege. Graviditet bør vurderes nøye. Unge pasienter som er svært interessert i å få barn, tross gjennomgått behandling for brystkreft, bør diskutere risikomomenter m.m. med behandlende lege før graviditet planlegges.

Har du fått beskjed om å bruke antihormontabletter pga brystkreft, er det viktig at disse tablettene brukes slik det er anvist. Avbrudd i medisinbehandlingen må ikke skje uten samråd med behandlende lege. Trenger du ny resept før du skal til kontroll neste gang, kan du henvende deg til fastlegen din, slik at det ikke blir opphold i behandlingen.

Hormonbehandling kan hos noen gi økt matlyst, som igjen kan føre til uønsket vektøkning. Da er det ekstra viktig med fysisk aktivitet. Det er viktig å få i seg sunn kost; matvarer som man kan spise rikelig av uten å legge på seg. Ved å bytte ut fete, søte og fiberfattige matvarer med for eksempel grovt brød, magre ostetyper, lettsukret syltetøy, magre kjøtt- og fiskeprodukter, frukt og grønnsaker, kan man oppnå dette.

[](http://www.google.no/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0CAcQjRw&url=http://www.comethockey.no/Lag/U16-5/Sider/Kosthold-10284.html&ei=W-H1VNXZD6iBywPh0YHgDQ&bvm=bv.87519884,bs.1,d.bGQ&psig=AFQjCNExKJSQFKxSumrN150z4cGX20xZWQ&ust=1425486500101554)

- 14 –

**Dekning av utgifter til fysikalsk behandling**

Hvis du trenger fysikalsk behandling etter brystkreftoperasjonen for å gjenvinne eller forbedre din funksjonsevne, blir utgiftene til behandlingen dekket av NAV. Rekvisisjon fylles ut av lege.

En henvisning gjelder for inntil 24 behandlinger. Dersom det er behov for ytterligere behandling, skal det foreligge ny henvisning.

Behandlingen må starte innen 6 måneder etter at henvisende behandler har skrevet henvisningen, og det kan ikke være opphold på mer enn 6 måneder i behandlingen. Hvis ikke fristene overholdes, må ny henvisning skrives.

**Dekning av utgifter til parykk og hodeplagg**

Hvis du mister håret pga kreftbehandlingen, kan du få støtte til kjøp av parykk, hårerstatning eller hodeplagg. Du kan få dekket utgifter til dette for **inntil** kr. 5470,- pr. kalenderår (pr. 2015).

**Dekning av utgifter til brystprotese og spesial-BH**

Hvis du har behov for protese etter å ha operert bort hele brystet eller deler av det, får du støtte til både kjøp og fornyelse av brystprotese. Denne bestilles hos en bandasjist som selger sykepleieartikler. Du trenger en legeerklæring første gang du kjøper en brystprotese.

Du får dekket utgifter til en spesial-BH ved første gangs anskaffelse av brystprotese. Dette er en BH som har egen lomme med plass til protesen. Engangdekning er inntil kr. 760,- (pr. 2015). Utgifter til reise ved tilpasning og kjøp av protese kan du få dekket ved å søke NAV på eget søknadsskjema.

**Besøkstjenesten for brystkreftopererte**

er en del av Foreningen for brystkreftopererte, og tar kontakt med deg – hvis du ønsker det - etter at du er operert. Personalet på Kirurgisk dagenhet formidler så navnet og telefonnummeret ditt til besøkeren. Ut fra egne erfaringer, kan besøkeren gi deg råd, veiledning og medmenneskelig støtte. I første omgang ringer besøkeren deg noen dager etter at du er operert, og så avtaler dere eventuell videre kontakt. Besøkeren har taushetsplikt.

- 15 -

**Kreftsykepleiere i Nord-Trøndelag**

**Meråker kommune**

**Synnøve Kalvik**, kreftsykepleier hjemmetjenesten 7530 Meråker

Tlf. 74 81 32 00 / 974 65 756

Henvisning sendes til Sykepleietjenesten Meråker kommune m/deres referanse Synnøve Kalvik

**Elisabeth Meldal**, kreftsykepleier Meråker Sykehjem

**Stjørdal kommune**

**Karin Storflor**, kreftsykepleier / kreftkoordinator Tlf. 74 80 43 07 / 957 21 018

**Rigmor Wostryck**, kreftsykepleier / kreftkoordinator Tlf. 74 80 43 07 / 957 21 018

Breidablikkvegen 1 A, 7501 Stjørdal

Henvisning sendes til Sykepleietjenesten Stjørdal kommune m/deres referanse Storflor/Wostryck

**Irene Pettersen**, kreftsykepleier DMS Værnesregionen

**Frosta Kommune**

**Grethe Hovdal**, kreftsykepleier Frostatunet 7633 Frosta. Tlf. 74 80 89 00

**Anne Fugleberg**, kreftsykepleier Frostatunet 7633 Frosta. Tlf 74 80 89 00

Henvisning sendes til Sykepleietjenesten Frosta kommune m/deres referanse Hovdal / Fugleberg

**Levanger kommune**

**Liv Reitan Gilberg**, kreftsykepleier / koordinator Tlf: 74 05 22 91 / 991 06 599 Helse og omsorgstorget PB 130. 7601 Levanger

Henvisning sendes Levanger kommune m/deres referanse Liv R. Gilberg

**Laila Nebb**, kreftsykepleier Skogn distrikt. Skogn Helsetun 7620 Skogn. Tlf: 74 05 39 00 / 970 09 520

**Verdal kommune**

**Gro Nina Helberg**, sykepleier / kreftkoordinator. Tlf: 901 53 700

Gamle Ferjeveg 2, 7653 Verdal

**Eva Karin Juberg**, kreftsykepleier Vinne distrikt

- 16 -

**Inn-Trøndelag: Inderøy, Verran, Snåsa og Steinkjer**

Kommunesamarbeidet på Innherred

**Inderøy kommune**

**Aashild Vist**, kreftsykepleier Inderøyheimen og hjemmesykepleien Tlf. 74 12 43 66 / 950 83 488

Meieribakken 7670 Inderøy

**Verran kommune**

**Sissel Skjevik,** kreftsykepleier i hjemmetjenesten. Verran helsetun 7790 Malm. Tlf. 982 53 457

**Steinkjer kommune**

**Hildur Holmstad**, kreftsykepleier / koordinator. Ølvegata 2, 7715 Steinkjer Tlf. 911 90 034

**Guri Susegg Sund**, kreftsykepleier. Ølvegata 2, 7715 Steinkjer Tlf. 489 44 504

Henvisning sendes til Sykepleietjenesten i Steinkjer kommune m/deres referanse Holmstad / Sund

**Merethe Kotte Vekseth**, kreftsykepleier DMS Inn-Trøndelag

**Karen Hammer Tyldum**, kreftsykepleier DMS Inn-Trøndelag

**Siv Anita Larsen**, kreftsykepleier DMS Inn-Trøndelag.

DMS Inn-Trøndelag. Egge helsetun, Markvegen 1. 7715 Steinkjer. Tlf. 74 16 89 20

**Snåsa kommune**

**Kristin Nøstvold,** kreftsykepleier Kløvertunet 7760 Snåsa. Tlf. 74 13 83 72

**Leksvik, Rissa, Ørland, Bjugn, Åfjord og Roan**

**Merike Pallas,** kreftsykepleier / kreftkoordinator. Bjugn helsesenter, 7160 Bjugn. Tlf. 948 36 802

**Osen kommune**

**Line Holmen**, kreftsykepleier Osen sykehjem 7740 Steinsdalen. Tlf. 480 05 116

**Rita Høvik**, kreftsykepleier Osen Sykehjem. Tlf. 72 57 83 10

**Tydal kommune**

**Kristin Grendstad,** kreftsykepleier Tydal Sykehjem 7590 Tydal. Tlf. 73 81 58 10

- 17 –

**Sykehuset Levanger**

**Kirurgisk klinikk**

**Irene Hoven Edna,** kreftsykepleier kreftpoliklinikken Tlf: 74 09 73 54

**Sissel Hynne Moås**, kreftsykepleier kreftpoliklinikken Tlf: 74 09 88 85

**Toril Gravvold**, kreftsykepleier kreftpoliklinikken Tlf: 74 09 73 56

**Tove Brit Jakobsen**, kreftsykepleier kreftpoliklinikken Tlf: 74 09 88 50

**Ingrid Bekkos Tronslien,** kreftsykepleier kreftpoliklnikken Tlf: 74 09 88 50

**Ingebjørg Roel Bye**, kreftsykepleier kreftpoliklinikken / palliativt team Tlf: 74 09 89 83

**Siv Merete Wiseth**, kreftsykepleier kirurgen 1 Tlf: 74 09 81 63

**Liv Elin Bruem**, kreftsykepleier kirurgen 3 Tlf: 74 09 81 86

**Liv Kirknes Alstad**, kreftsykepleier Dagkirurgisk avdeling Tlf: 74 09 81 82

**Medisinsk klinikk**

**Bjørg Anita Jenssen**, kreftsykepleier Med A Tlf: 74 09 82 16

**Anne Kari Solvold**, kreftsykepleier Med A Tlf: 74 09 82 16

**Astrid Røstad**, kreftsykepleier Med A Tlf: 74 09 82 16

**Trude Østdun**, Med H, hematologisk avd. Tlf: 74 09 88 11

**Anne Lise Olsen**, Med H, hematologisk avdeling. Tlf: 74 09 88 11

**Inger Lise Bangstad,** Med H, hematologisk avdeling. Tlf: 74 09 88 11

**Torun Gjestad,** Med H, Gastro. Tlf 74 09 82 12

**Mariann Skimmerli,** rehabiliteringsavdelingen. Tlf: 74 09 89 43

- 18 -

**Lymfeterapeuter i Nord-Trøndelag, sørlig del**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Navn** | **Adresse** | **Tlf.nr** |
| **Stokmoen Fysioterapi, Stjørdal**  **Hilde Omholt Alver** | **Wergelandsvn 27**  **7500 Stjørdal** | **74 80 40 40** |
| **Meråker kurbad, Meråker**  **Randi Undebakke**  **Kari Anita Furunes** | **7530 Meråker** | **7481 2400**  **7481 2400** |
| **Sykehuset Levanger**  **Fysioavd.**  **Kristin Dalen**  **Mette Johansen** | **Kirkegt. 2**  **7600 Levanger** | **7409 8139**  **7409 8000** |
| **Eidsbotn fysioterapi, Levanger**  **Margreet Hartmann** | **Moafjæra 14**  **7606 Levanger** | **922 40 320** |
| **Lymfødemklinikken**  **Steinkjer med.senter**  **Eli Foosnæs** | **Fyrgt. 3**  **7725 Steinkjer** | **92 22 05 79** |
| **Snåsa kommune fysikalsk avd**  **Inga Lill Viem** | **7760 Snåsa** | **41082746** |
| **Fresk fysioterapi, Inderøy**  **Monica Helden Flatås** | **Vennaliveien 6**  **7670 Inderøy** | **407 65 450** |
| **DMS Inn-Trøndelag, Steinkjer**  **May Britt Asp** | **Markaveien 1**  **7715 Steinkjer** | **7416 8920** |

Oppdatert fra Norsk lymfødemforening 04.09.2015

- 19 -