aslimnīca
RĪGAS AUSTRUMU KLĪNISKĀ UNIVERSITĀTES SLIMNĪCA



Informatīvais materiāls

REHABILITĀCIJA PACIENTIEM AR KRŪTS VĒZI

2025

SATURS

01 Rehabilitācijas loma krūts onkoloģijā

02 Rehabilitācijas komandas speciālisti

03 Klīniskā psihologa ieteikumi

04 Uztura speciālista ieteikumi

05 Kustību apjoma atjaunošana augšējās ekstremitātēs

06 Vingrinājumi kustību apjoma palielināšanai

07 Esi aktīvs!

08 Rētaudi

09 Limfedēma jeb limfostāze

10 Profilaktiskie pasākumi limfedēmas gadījumā

11 Vispārēji profilaktiski ieteikumi

12 Enerģijas taupīšana

13 Ārējā krūts protēze

14 Ārējās krūts protēzes lietošana

15 Ārējās krūts protēzes saņemšanas iespējas

16 Tehniskie palīglīdzekļi

17 Speciālistu konsultācijas Latvijas Onkoloģijas centrā

18 Tālākas atbalsta iespējas un pacientu organizācijas

19 Sociālās aprūpes pakalpojumi

20 Piezīmes



01 REHABILITĀCIJAS LOMA KRŪTS ONKOLOĢIJĀ

Krūts vēzis ir otrs izplatītākais vēzis pasaulē un arī sieviešu vidū krūts vēzis ieņem otro vietu starp visiem audzējiem. Latvijā pēc Slimību profilakses un kontroles centra datiem ik gadu atklātais pacientu skaits ar šo saslimšanu pieaug.

Cik svarīga ir katras saslimšanas laicīga ārstēšanas uzsākšana, tik pat svarīga ir agrīna rehabilitācija. Rehabilitācija ir nepieciešama, lai persona pēc saslimšanas un tās ārstēšanas varētu atgriezties ierastajā dzīvē, sasniegt maksimālu neatkarību ikdienas aktivitāšu veikšanā.

Agrīna krūts vēža diagnostika un pieejamās terapijas metodes uzlabo terapijas efektivitāti un samazina mirstības risku. Savlaicīga pēcoperācijas komplikāciju novēršana vai aizkavēšana palīdz uzlabot gan funkcionālo stāvokli, gan dzīves kvalitāti.

Ir vairākas metodes krūts audzēja ārstēšanai, kā arī ārstēšanas laikā un pēc tam ir dažādas komplikācijas un grūtības ar kurām var saskarties. Piemēram, krūšu ķirurģija un limfmezglu izņemšana var radīt komplikācijas, kas ietekmē mīkstos audus, locītavu struktūras un funkcijas ap ķirurģijas vietu. Šīs sekas var izraisīt augšējo ekstremitāšu funkciju traucējumus, piemēram, lokālas pēcoperācijas sāpes un kustību apjoma samazināšanos.

Grūtības, ar kurām var saskarties pēc **ķirurģiskas iejaukšanās,** ir:

- kustību ierobežojums operētās puses pleca locītavā;
- sāpes;
- limfostāze;
- rētaudi;
- ierobežotas spējas veikt ikdienas aktivitātes.

Grūtības, ar kurām var saskarties pēc **ķīmijterapijas,** ir:

- slikta dūša;
- vemšana;
- apetītes zudums;
- nogurums;
- matu izkrišana;
- mutes gļotādas iekaisums;
- zema pretošanās spēja infekcijām.

Grūtības, ar kurām var saskarties pēc **staru terapijas,** ir:

- lokāli apdegumi.

Rehabilitācijas pakalpojumi tiek nodrošināti multiprofesionāla darba veidā, pielietojot uz pierādījumiem balstītas medicīnas principus. Pacientu atlase noteiktam rehabilitācijas pakalpojumam ir balstīta uz funkcionēšanas traucējumu smagumu, rehabilitācijas potenciālu, pacienta iesaisti un motivāciju. Izrakstoties no stacionāra, pacients un/vai viņa piederīgie saņem informāciju par to, vai ir plānota tālāka rehabilitācija, kā ietvaros tiek izsniegts nosūtījums un individuālais rehabilitācijas plāns. Papildus tiek sniegta informācija par vietu, kur var saņemt tālāku rehabilitāciju.

Rehabilitācijas galvenie uzdevumi ir:

- mazināt funkcionēšanas traucējumus, veicinot pacienta neatkarību ikdienā;
- novērst vai mazināt medicīniskās komplikācijas;
- mazināt invaliditātes risku vai tās izpausmes;
- saglabāt darba spējas;
- izglītot un apmācīt pacientu un / vai pacienta piederīgos.

Ja pacientam ir mēreni vai smagi funkcionēšanas traucējumi, rehabilitācija tiek nodrošināta multiprofesionālas rehabilitācijas veidā stacionārā vai dienas stacionārā. Ja traucējumi ir mēreni vai viegli, tad tiek nodrošināta ambulatora monoprofesionāla rehabilitācija.

02 REHABILITĀCIJAS KOMANDAS SPECIĀLISTI

Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts – ārstniecības persona, kas pacientiem ar krūts vēzi novērtē funkcionālo stāvokli un izvēlas piemērotākās rehabilitācijas metodes problēmu risināšanai, kā ietvaros veic diagnostiku, ārstēšanu un rehabilitācijas pakalpojuma vadīšanu.

Fizioterapeits – funkcionālais speciālists, kurš veic pacienta funkcionālā stāvokļa novērtēšanu un ārstēšanu, palīdz uzlabot un atgūt zaudētās funkcijas.

Ergoterapeits – funkcionālais speciālists, kas terapijā pielieto mērķtiecīgu aktivitāti, kas ir svarīga pacientam, lai aizkavētu nespējas rašanos un attīstītu neatkarību ikdienas aktivitātēs.

Klīniskais psihologs – ārstniecības persona, kas ir specializējusies psihiskās, uzvedības un emocionālo slimību diagnostikā un psiholoģiskajā ārstēšanā.

Uztura speciālists – ārstniecības persona, kas izvērtē pacienta veselības stāvokli, ēšanas paradumus, ikdienas fizisko aktivitāti. Pamatojoties uz iegūto informāciju, sniedz uztura rekomendācijas.

Sociālais darbinieks – identificē pacienta sociālās problēmas, izvērtē situāciju, novērtē pacienta prasmes un stiprās puses, kā arī palīdz atrast nepieciešamos resursus, lai risinātu problēmu.

03 KLĪNISKĀ PSIHOLOGA IETEIKUMI

Onkoloģiska saslimšana ir krīzes situācija katra cilvēka dzīvē un šī krīze skar gan fizisko un garīgo veselību, gan arī dzīvi sabiedrībā. Saslimšana uz ilgu laiku vai pat neatgriezeniski vai pilnībā izmaina paša pacienta un arī tuvinieku dzīves. Pēc diagnozes uzstādīšanas pacients piedzīvo psiholoģisku krīzi, kurai ir vairākas stadijas. Katrā no tām nepieciešams atšķirīgs psiholoģiskais atbalsts, pielietojot konkrētajam pacientam piemērotas profesionālās un pētījumos balstītas palīdzības un atbalsta metodes.

Slimības sākumā pacients pārdzīvo šoku un ir nepieciešams laiks, kur profesionāls psihologs un/vai iejūtīgs tuvinieks var nodrošināt atbalstu, lai apzinātos savu stāvokli, pieņemtu esošo situāciju un uzsāktu dzīves plāna korekciju. Pieņemt situāciju, tas nozīmē arī rēķināties ar ārstēšanas procesu un sākt domāt par jaunu dzīvesveidu.

Pacients ārstēšanās laikā iet caur dažādiem posmiem cīņā ar uzstādīto diagnozi. Ārstēšanās ik brīdi prasa paša cilvēka un viņa tuviniekiem aktīvu līdzdalību.

Psihologs var palīdzēt pacientam un tuviniekiem:

- apzināt savus resursus gan pašas slimības, gan arī ar to saistīto noguruma, trauksmes, stresa, depresijas, bezpalīdzības, izsīkuma izjūtu pārvarēšanā;
- iemācīt ikdienā izmantojamas stresa pārvarēšanas metodes;
- palīdzēt izprast un veidot efektīvu un sekmīgu komunikāciju ar veselības aprūpes profesionāļiem, kā arī citiem līdzcilvēkiem.

Saruna ar psihologu var ļaut ieraudzīt potenciālo risinājumu situācijai vai paskatīties uz to no cita skatu punkta, kas atvieglo lēmumu pieņemšanu situācijas uzlabošanai. Vienlaikus psihologs var iemācīt ikdienā pielietojamas metodes negatīvo emociju pārvarēšanai un palīdzēt saskatīt un izmantot sava spēka avotu – rakstura un personības stiprās puses.



04 UZTURA SPECIĀLISTA IETEIKUMI

Uztura terapija ir būtiska, lai uzlabotu ārstēšanas efektivitāti, veicinātu dzīves kvalitāti un pašsajūtu, vairotu spēku, novērstu malnutrīciju, mazinātu pamatterapiju radītās blaknes un recidīvu veidošanās risku.

Uztura speciālists tiek piesaistīts, lai pacientei novērstu svara zudumu, malnutrīcijas risku (stāvoklis, kad uzturvielas netiek uzņemtas pietiekamā daudzumā, kas rada ķermeņa uzbūves izmaiņas), sarkopēnijas risku (muskuļu masas zudums), kaheksiju (stāvoklis, kad novērojama gan malnutrīcija, gan sarkopēnija), kā arī – lai mazinātu iekaisuma procesus un nodrošinātu normālu kuņģa un zarnu trakta darbību, uzlabojot zarnu mikrobiotu. Reizēm arī gluži pretēji – lai palīdzētu mazināt apetīti un novērstu svara pieaugumu, ko var veicināt atsevišķu medikamentu lietošana ārstēšanas laikā.

Uzturi labu svaru

Normāls ķermeņa masas indekss (ĶMI) ir robežās no 18.5 līdz 24.9 kg/m2. To aprēķina pēc formulas: ĶMI = svars (kg) : augums (m) x augums (m).

Pusmūžā ķermeņa masas indekss var būt nedaudz augstāks par normu. Taču tas nav vienīgais rādītājs, pēc kura vērtē veselīgu svaru – būtisks ir arī muskuļu un tauku masas daudzums, to attiecība.

Neliels liekais svars var kalpot arī kā enerģijas rezerves, kuras organisms nepieciešamības gadījumā izmanto. Savukārt aptaukošanās ir tad, ja ĶMI>30 kg/m2, un tas nav vēlami.

Svarīgi vērot svara izmaņas gan pirms, gan pēc operācijas, kā arī staru terapijas vai ķīmijterapijas laikā. Šajos ārstēšanas posmos dažu kilogramu zudums vai pieaugums mēneša ietvaros var būt pieļaujams – to var skaidrot ar ķermeņa reakciju uz ārstēšanas procesu. Ja katru mēnesi novērojams svara zudums vai gluži pretēji – svara pieaugums, jāvēršas pie uztura speciālista.



Dabīgi antioksidanti

Iekaisuma un onkoloģisku procesu mazināšanai palīdz antioksidanti, kas atrodas augu izcelsmes produktos – augļos, ogās, dārzeņos (kartupelis pēc šī iedalījuma nav dārzenis, bet ogļhidrātus saturošs produkts), riekstos, sēklās un pākšaugos. Antioksidanti ir augļu, ogu un dārzeņu pigmenti, kā arī vēl citos produktos esošie A, E, C, D vitamīni, folskābe, selēns, cinks, tāpat koenzīms Q10 un omega 3.

Augļi, ogas un dārzeņi satur dažādas šķiedrvielas, kas zarnās ļauj vairoties labajām acidofilajām un bifidobaktērijām, tādā veidā veidojot veselīgu zarnu mikrobiotu. Tāpēc uzturā ieteicams iekļaut arī raudzētus vai fermentētus produktus, piemēram, kefīru, dabīgu jogurtu, rūgušpienu, tīrkultūru vai paniņas, skābētus kāpostus un citus dārzeņus, kimči.

Lai samazinātu iekaisuma veidošanos, uzturā ieteicami omega 3 saturoši produkti – treknās zivis (tikai ne kūpinātas vai žāvētas), linsēklas, kaņepju sēklas, valrieksti un šo produktu eļļas, čia sēklas.

Pētījumi rāda, ka diēta, kurā ir daudz augu valsts produktu – dārzeņi, augļi, ogas, pilngraudi, pākšaugi, rieksti, sēklas –, ir vēlama gan ārstēšanas laikā, gan profilaktiski pret recidīvu veidošanos.

Olbaltumvielas

Veselam cilvēkam dienā jāuzņem 0,8-1,0 g olbaltumvielu uz vienu kilogramu svara. Onkoloģisku slimību gadījumā palielinās nepieciešamība pēc atjaunošanās procesiem, tāpēc tiek rekomendēts olbaltumvielas uzņemt vairāk (1,2-1,5 g uz vienu kilogramu svara). Ja ir liels liekais svars vai pat aptaukošanās, olbaltumvielu daudzumi tiek rēķināti uz koriģēto svaru.

Galvenie olbaltumvielu avoti ir svaigas vai saldētas zivis (arī konservētas), olas, piena produkti, liesa gaļa, pākšaugi (arī konservēti) – pupiņas, lēcas, zirņi, tāpat rieksti un sēklas. Olbaltumvielas satur arī graudaugi – griķi, auzu pārslas, kvinoja, makaroni u. c., taču šie produkti vairāk būs kā olbaltumvielu nodrošinājuma papildinājums.

Daļu no olbaltumvielām ikdienā noteikti ieteicams nodrošināt ar augu valsts produktiem – riekstiem, sēklām un pākšaugiem. Tas palīdzēs uzņemt mazāk piesātināto tauku.



Ogļhidrāti

Ogļhidrātu galvenais avots ir graudaugi – griķi, miežu grūbas/putraimi vai pērļu grūbas, auzu pārslas, pilngraudu un parastie makaroni, visu veidu rīsi, prosa un citi graudaugi, kartupeļi un pārējie sakņu dārzeņi. Ja vien nav apsvērumu, kuru dēļ uzturā jāierobežo šķiedrvielas, vislabāk izvēlēties pilngraudu produktus, kas bagātīgi satur šķiedrvielas.

Savukārt pievienotos cukurus rekomendē uzturā ierobežot jeb uzņemt pēc principa – jo mazāk, jo labāk. Noteikti nevajadzētu pārsniegt piecas tējkarotes (25 g) pievienoto cukuru dienā. Tie ir: galda cukurs, konfektes, saldināti dzērieni, konditorejas izstrādājumi, ievārījums un citi saldumi. No visa veida saldinātajiem dzērieniem ieteicams atteikties vispār.

Tauki

Labākā izvēle no taukvielām būs treknās zivis (siļķe, lasis, forele, sardīnes, skumbrija), avokado, rieksti un sēklas, arī *Extra Virgin* olīveļļa.

Ieteicams samazināt uzturā tos produktus, kas satur daudz piesātināto taukskābju: trekni piena produkti, trekni gaļas produkti, rūpnieciski ražoti gaļas un konditorejas izstrādājumi, ātrās uzkodas un fritēti produkti.

Svarīga ir pareiza produktu gatavošana. Labākā izvēle būs sautēšana, vārīšana, sutināšana, savukārt ieteicams izvairīties no cepšanas, brūninašanas, karamelizēšanas, fritēšanas.

Rieksti un sēklas būs gan olbaltumvielu, gan labo tauku avots. Tos rekomendē ēst ne tikai svaigā veidā, bet arī iekļaut gatavošanas procesā – izmantot kā mērču pamatu, gatavot smēriņus, piemēram, no turku zirņiem, arī pelēkajiem zirņiem, kaņepēm u. c. Tāpēc vēlams apgūt jaunas receptes un gatavošanas veidus.

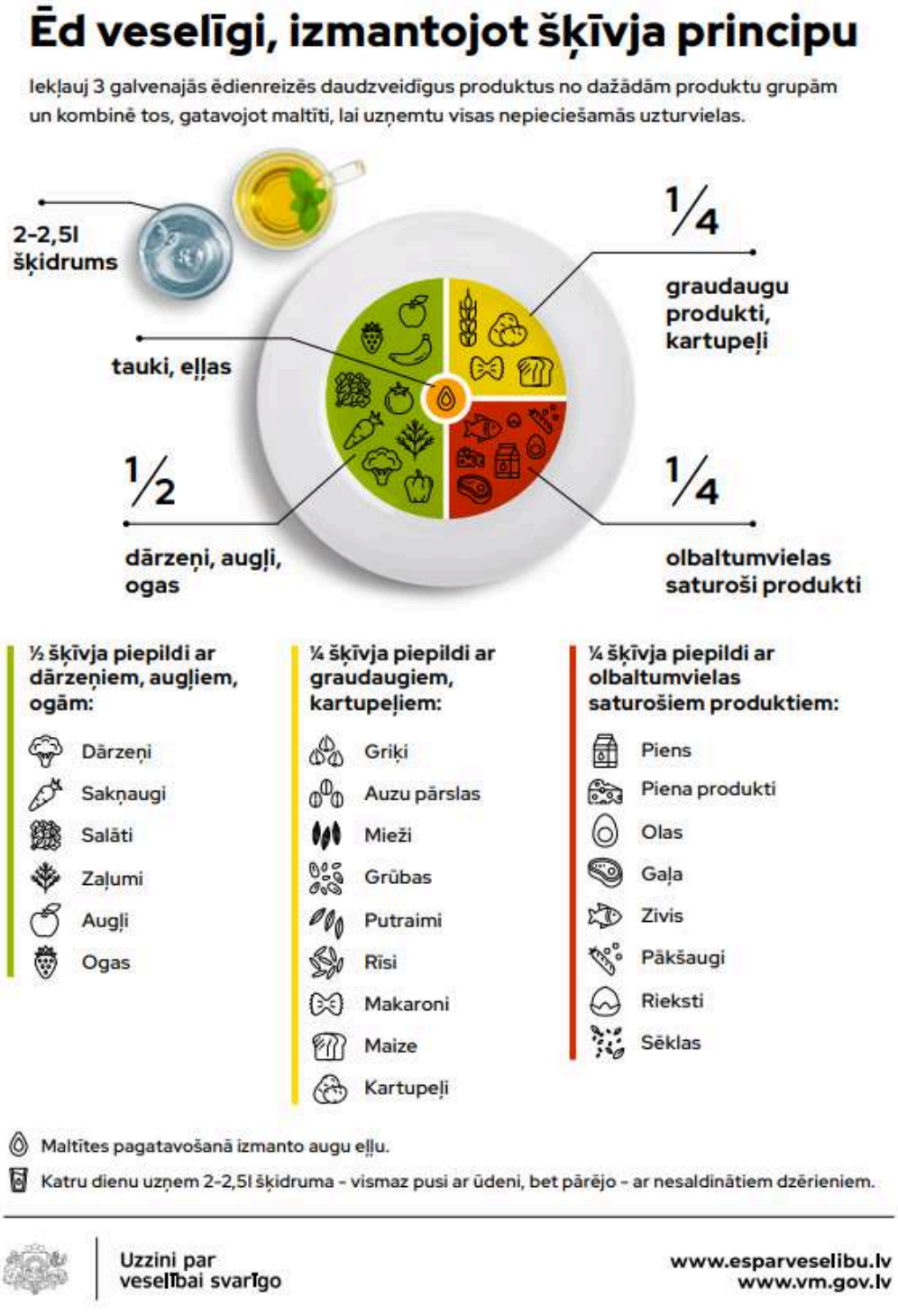


Uztura pamatprincipi ārstēšanas un rehabilitācijas posmā

Uztura ieteikumi krūts onkoloģijas gadījumā atbilst sabalansēta uztura principiem, kuru pamatā ir šķīvja princips:

- 1/2 no šķīvja aizpilda dārzeņi un/vai augļi, ogas;
- 1/4 daļu – olbaltumvielas saturoši produkti;
- 1/4 daļu – ogļhidrātus saturoši produkti.

Uzturā nepieciešamo tauku daudzumu var uzņemt gandrīz ar visiem olbaltumvielas saturošiem produktiem, tikai nelielos daudzumos pievienojot labos taukus, piemēram, *Extra Virgin* olīveļļu.



Staru terapijas un ķīmijterapijas laikā

Staru terapijas vai ķīmijterapijas laikā var novērot kuņģa un zarnu trakta darbības traucējumus, piemēram, sliktu dūšu, sausu muti, dedzināšanas sajūtu vai šķidrāku vēdera izeju. Ja ir samazināts ķermeņa masas indekss vai ja notiek neplānota svara samazināšanās, vai lai mazinātu terapijas radīto diskomfortu, ēdienreižu gatavošanas procesā iesaka izvēlēties mersedesa logo zīmes šķīvja principu, kur dārzeņi, olbaltumvielas un ogļhidrāti ir sadalīti trīs vienādās daļās, kas ļauj mazināt dārzeņu patēriņu un palielināt olbaltumvielu un ogļhidrātu patēriņu.

Medikamentu iespaidā var notikt arī pretējs process – apetīte krūts vēža ārstēšanas laikā var būt palielināta un svars var pieaugt. Tad ieteicams izmantot klasisko šķīvja principu maltīšu plānošanā (*skatīt iepriekš pievienoto infografiku*) un vērsties pie uztura speciālista.

Bojātas gļotādas gadījumā augļu skābes, rupjas šķiedrvielas, reizēm arī piena produkti var kairināt zarnu traktu un radīt diskomfortu. Tad augļus un dārzeņus labāk termiski apstrādāt un lietot mazākās devās (1-2 ēdamkarotes), tomēr censties iekļaut katrā ēdienreizē.

Starošana un ķīmijterapija ir agresīvas ārstēšanas metodes, kuru dēļ pacientiem reizēm var būt samazināta vēlme iesaistīties ēst gatavošanas procesā. Šādos gadījumos pacients nav spējīgs apēst pietiekami daudz, tāpēc ir svarīgi ēdienu uzņemt mazākās porcijās un biežāk.

Terapijas laikā var novērot garšas un smaržas pārmaiņas vai metālisku garšu mutē, kas samazina vēlmi uzturā iekļaut atsevišķus produktus, piemēram, gaļu. Šos produktus ikdienā var nelietot, ja uzturā pārdomāti iekļauj citus olbaltumvielu avotus un tiek uzņemta olbaltumvielu dienas norma.

Izejot pilnu staru terapijas vai ķīmijterapijas ciklu, bieži novēro vājumu, pastiprinātu vēlmi gulēt, samazinātu iesaisti fiziskās aktivitātēs, kas var veicināt muskuļu masas zudumu. Tās uzturēšanai un pieaudzēšanai nepieciešams lietot olbaltumvielu saturošus produktus, kā arī vingrot, īpašu uzmanību veltot spēka treniņiem.

*Skenē QR kodu un iegūsti plašāku informāciju par **uztura ieteikumiem onkoloģiskiem pacientiem ārstēšanās laikā**:*

05 KUSTĪBU APJOMA ATJAUNOŠANA AUGŠĒJĀS EKSTREMITĀTĒS

Visbiežākās sūdzības pēc krūts operācijas var būt:

- ierobežots kustību apjoms pleca locītavā;
- samazināts spēks operētās puses rokā;
- ātrāks nogurums operētās puses rokā;
- jušanas traucējumi – tirpšana, asas sāpes;
- limfedēma (limfostāze jeb tūska, kad limfa uzkrājas operētās puses rokā).

Pēc operācijas var būt apgrūtināta arī aktivitāšu veikšana (ēšana, mazgāšanās, ģērbšanās, zobu mazgāšana, matu ķemmēšana u.c.). Lai atjaunotu kustību apjomu, uzlabotu muskuļu spēku un muskuļu izturību rokā, ir nepieciešams uzsākt vingrinājumu veikšanu jau otrajā dienā pēc operācijas.

Rētaudu dēļ pēc operācijas var būt ierobežota to muskuļu aktivitāte, kuri atbild par ribu loka kustībām, kā rezultātā var būt apgrūtināta pilnvērtīga elpošana. Tāpēc, pirms vingrinājumu uzsākšanas, nepieciešams sākt ar diafragmālās elpošanas vingrinājumiem.

Diafragmālās elpošanas pareizas izpildes nosacījumi:

Vienu roku novieto uz vēdera, lai pārliecinātos, vai elpošanas tehniku veic pareizi:

- veicot dziļu ieelpu caur degunu, vēders piepūšas (ieskaitot arī ribu apakšējos lokus, kas izplešas),
- veicot izelpu caur muti, vēders savelkas uz iekšu,
- kopā veic lēnas 10 ieelpas un un 10 izelpas.

Pirms veic vingrinājumu kompleksu, pievērs uzmanību!

- Ja ir ievietota drenāžas caurulīte, tad kustības pleca locītavā var veikt ne augstāk par pleca līmeni.
- Vingrinājumu temps ir mierīgs, lēns. Vingrinājumu laikā kustības jācenšas veikt caur muskuļu spēku, izvairoties veikt straujas vēzienveida kustības.
- Ja ir iespējams, vingrošanu jāveic pretī spogulim, lai sekotu līdzi ķermeņa pozai un pareizai vingrojumu izpildei.
- Jāseko līdzi pašsajūtai un nepieciešamības gadījumā jāievēro atpūtas pauzes vingrinājuma laikā vai starp vingrinājumiem.
- Vingrinājumu izpildes laikā sajūtām jābūt stiepjošām, un, ja parādās asas sāpes, tad vingrinājumu izpilde jāpārtrauc.
- Vingrinājumu skaitu pakāpeniski palielina atbilstoši pašsajūtai. Pirmajās dienās katra vingrinājuma atkārtojumu skaits var būt 5-10x, bet ar katru dienu to skaits pakāpeniski jāpalielina.

Sākotnēji vingrinājumus var veikt 1x dienā, bet pēc nedēļas jau 2-3x dienā. Ja 4-6 nedēļu laikā kustību apjoms rokā neatjaunojas, tad jāvēršas pie fizioterapeita.

06 VINGRINĀJUMI KUSTĪBU APJOMA PALIELINĀŠANAI




1. Sākuma pozīcijā mugura taisna, pleci nolaisti. Tiek veikta abu plecu pacelšana un nolaišana.




2. Viena pleca pacelšana, nolaišana, un pēc tam pārmaiņus otra pleca pacelšana.





3. Galvas pagriešana un vienu pusi, pēc tam atgriešanās ar skatu centrā, tad galvas pagriešana uz otru pusi. Pagriežot galvu uz sāniem, to noturēt šādā pozīcijā 3 minūtes.





4. Roku pacelšana. Lai vieglāk būtu pacelt rokas uz augšu, pirkstus var sakrustot. Turam taisnas rokas priekšā un ceļas virs galvas. Ja ir ievietota drenāža, tad rokas tiek celtas līdz plecu līmenim.




5. Apļu zīmēšana gaisā, kad pirksti ir sakrustoti un rokas atrodas taisnas priekšā. Sākumā apļu atkārtojumus veic uz vienu pusi, pēc tam samaina virzienu uz otru pusi.





6. Abas rokas paceltas, lai elkoņa locītavas būtu saliektas. Pirksti savā starpā sakrustoti. Tiek veiktas apļveida kustības uz priekšu. Rokām atrodoties priekšā, elkoņa locītavas ir iztaisnotas. Pēc tam caur apļa kustībām rokas tiek pievilktas atpakaļ krūšu virzienā.





7. Nūja satverta ar abām rokām un atstarpe starp rokām plecu platumā. Rokas iztaisnotas priekšā un nūja tiek celta virs galvas un pēc tam atpakaļ lejā. Ja ir ievietota drenāža, tad rokas tiek celtas līdz plecu līmenim.





8. Nūja satverta ar abām rokām. Rokas iztaisnotas un paceltas plecu augstumā. Atstarpe starp rokām plecu platumā. Rokas tiek virzītas uz sāniem. Tās puses roka, uz kuru tiek virzīta nūja, paliek taisna, bet otra roka saliekta elkoņa locītavā.





9. Nūju novieto krūšu līmenī. Veic kustības ar nūju, stumjot prom no sevis, un pēc tam - velkot atpakaļ pie krūtīm.




10. Krūšu daļas stiepšana. Roka pacelta un plauksta balstīta pret sienu. Elkonis 90 grādu leņķī, plauksta tiek spiesta sienā un krūškurvis tiek virzīts uz priekšu. Jāsajūt iestiepums krūšu daļā.




11. Rokas paceltas, elkoņi saliekti 90 grādu leņķī un piespiesti pie sāniem. Veic roku atvēršanas kustības. Kustību laikā elkoņi stāv stingri pie sāniem, un jācenšas kopā virzīt lāpstiņas.

Vingrinājumi, lai atsildītos:






12. Rokas saliektas elkoņu locītavās un plauksta savilkta dūrē. Rokas lēnām ceļ uz augšu un dūres tiek vērtas vaļā-ciet. Verot dūri vaļā, pirksti tiek izstiepti. Vienā rokas pacelšanas reizē tiek veiktas trīs dūru atvēršanas un aizvēršanas kustības.




13. Pirkstu pastaiga pa sienu uz augšu un leju.






14. Pašmasāža. Tā tiek uzsākta no pirkstu galiem. Ar otras rokas pirkstiem satver roku, un tad veic virzošas masāžas kustības pa roku uz augšu. Kustību atkārto 10-15 reizes.

Spēka vingrinājumi

Vingrinājumus ar svariem (hantelēm vai citu alternatīvu) var uzsākt **4.-6. nedēļā pēc** operācijas. Sākotnējais smagums 0,5 kg- 1 kg, lēnam palielinot smagumu. Ieteicama konsultācija pie fizioterapeita, lai novērtētu muskuļu spēku atsevišķām muskuļu grupām un pareizi apgūtu vingrinājumu tehniku. Spēka vingrinājumus ieteicams veikt vismaz 2x nedēļā.

Aerobie vingrinājumi sirdsdarbības un elpošanas sistēmas uzlabošanai

Sievietēm pēc krūts vēža ārstēšanas svarīgas ir regulāras fiziskās aktivitātes. Pētījumi liecina, ka fiziskās sagatavotības palielināšana un svara zudums var pat palīdzēt samazināt risku no atkārtotas saslimšanas. Svarīgi atzīmēt, ka fiziskām aktivitātēm ir lielāka ietekme uz aptaukošanās samazināšanos, ja to apvieno ar uztura izmaiņām.

Rekomendētās aktivitātes:

- pastaigas;
- skriešana;
- nūjošana;
- velobraukšana;
- peldēšana.

07 ESI AKTĪVS!

Pieaugušajiem:

- ieteicamas vidējas intensitātes fiziskās aktivitātes vismaz 150 minūtes (2 stundas 30 minūtes) nedēļā vai 75 minūtes (1 stunda 15 minūtes) augstas intensitātes aerobās fiziskās aktivitātes nedēļā, kuras var aizstāt ar kombinētām vidējas un augstas intensitātes aerobām fiziskām aktivitātēm;
- muskuļus stiprinošas fiziskās aktivitātes pēc iespējas vairākām muskuļu grupām ieteicamas vismaz 2 reizes nedēļā.

Senioriem:

- ieteicamas vidējas intensitātes fiziskās aktivitātes vismaz 150 minūtes (2 stundas 30minūtes) nedēļā vai 75 minūtes (1 stunda 15 minūtes) augstas intensitātes aerobās fiziskās aktivitātes nedēļā, kuras var aizstāt ar kombinētām vidējas un augstas intensitātes aerobām fiziskām aktivitātēm;
- senioriem ieteicami dažāda veida vingrinājumi muskuļu spēkam 2 reizes nedēļā un vingrinājumi līdzsvaram 3 reizes nedēļā, kas uzlabo līdzsvaru un būtiski samazina traumatisma risku.

Vidējas intensitātes fiziskās aktivitātes	Augstas intensitātes fiziskās aktivitātes
Intensīva pastaiga (ar ātrumu līdz 5 km/h, bet ne ātrāk)	Soļošana, skriešana
Ūdens aerobika	Peldēšana
Riteņbraukšana ar ātrumu līdz 16 km/h	Riteņbraukšana ar ātrumu virs 16 km/h
Dārza darbi	Kāpšana pa trepēm
Balles dejas / līnijdejas	Distanču slēpošana

*Skenē QR kodu un iegūsti plašāku informāciju par **fizisko aktivitāšu rekomendācijām onkoloģijā**:*

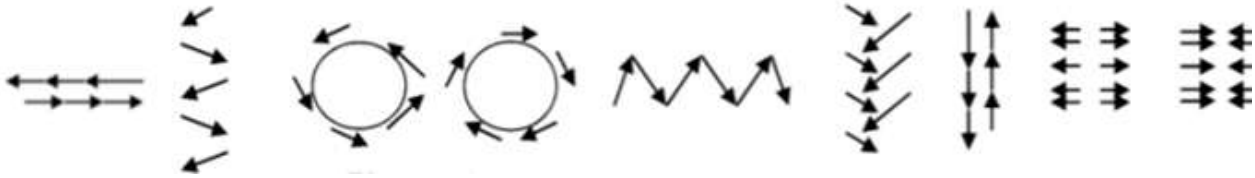
08 RĒTAUDI

Aktīvi un pasīvi vingrinājumi rada cīpslu, locītavu un ādas kustības, kuras veicina rētas elastību. Viens no veidiem, kā palīdzēt kustību apjoma atjaunošanai pleca locītavā, ir rētaudu masāža. Rētaudu masāžu drīkst uzsākt tikai tad, kad āda ir pilnībā sadzijusi (nav sulošanās, asins izdalīšanās) un ir izņemtas šuves. Vidēji rētaudu masāžu var uzsākt 3 nedēļas pēc operācijas. Pirms masāžas uzsākšanas apskatiet sevi spogulī, lai identificētu rētas atrašanās vietu.

Iztaustiet ādu ap rētu, lai saprastu, cik liela ir rētaudu lokalizācija (rētaudi ir cieti sabiezējumi zem ādas). Masāžas laikā nepieciešams izmantot masāžas eļļu vai losjonu. Aptiekās var iegādāties speciālas ziedes rētām (kuras palīdz rētai palikt vizuāli neredzamākai, piemēram, contractubex ziede). Masāžas kustības var veikt ar diviem kopā novietotiem pirkstiem (parasti 2. un 3. pirksts) vai ar īkšķi:

- kustības veicot dažādos virzienos (skat. attēlā zemāk);
- masāžu veicot 2-3x dienā, masāžai veltot 10 minūtes.

!!! Nepieciešams iziet cauri kustībām visos virzienos





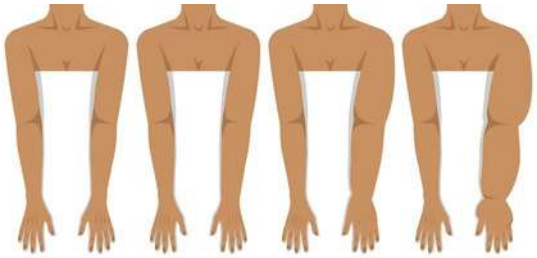
09 LIMFEDĒMA JEB LIMFOSTĀZE

Limfedēma (rokas tūska) ir hronisks, progresējošs stāvoklis, kuru nevar izārstēt, un, lai gan tā parasti nav dzīvībai bīstama, tai bieži ir būtiska ietekme uz dzīves kvalitāti. Parasti var novērot limfedēmas risku operētās vai apstarotās puses rokā. Pētījumi pierāda, ka katram piektajam ar krūts vēzi izdzīvojušajam pacientam attīstās limfedēma ar biežumu līdz 24 mēnešiem pēc operācijas. Ziņots, ka limfedēma var attīstīties vairākus gadus vai gadu desmitus vēlāk.

Sievietes var izjust sāpes, ķermeņa tēla izmaiņas, samazinātu fizisko aktivitāti, nogurumu un diskomfortu. Klīniski ir pierādīts, ka pacientiem ar augstu ķermeņa masas indeksu krūts vēža diagnozes laikā paaugstinās limfedēmas attīstības risks.

Limfedēmas pazīmes:

- sāpes, jūtīgums, tirpšana;
- smaguma sajūta rokā;
- ātrāk iestājas nogurums rokā;
- grūtības veikt kustības rokā un plaukstas locītavās (pirkstos);
- vizuālas ādas izmaiņas – cieta, rievaina āda, kā arī var būt pūslīši vai kārpām līdzīgi izaugumi;
- izmaiņas roku apkārtmērā – vairāk par 1 cm.



Limfedēmas stadijas:

0. stadija – vizuāli nav pamanāmas izmaiņas. Var būt tirpšanas sajūtas, stīvuma sajūtas pirkstos. Grūtības savilkt pirkstus dūrē. Smaguma un noguruma sajūta.

1. stadija – neliels pietūkums. Iespiežot pirkstu ādā, var novērot īslaicīgu iespiedumu. Šāda agrīnas stadijas limfedēma tiek uzskatīta par ārstējamu, jo āda un audi nav neatgriezeniski bojāti. Piemēram, kad ilgstoši paceļat roku, pietūkums izzūd.

2. stadija – labi redzams pietūkums. Rokas pacelšana nepalīdz, un, nospiežot ādu, iespiedums neparādās. Zemādas audos notiek izmaiņas, piemēram, iekaisums, sacietēšana vai sabiezēšana. 2. stadijas limfedēmu var pārvaldīt ar ārstēšanu, taču audu bojājumus nevar novērst.

3. stadija – plašs pietūkums. Audi ir fibrotiski (cieti), un bedrīšu veidošanās vairs nav iespējama. Var attīstīties ādas izmaiņas, piemēram, sabiezējums, hiperpigmentācija (krāsas maiņa), palielinātas ādas krokas, tauku nogulsnes un kārpām līdzīgi izaugumi. Āda kļūst jutīga pret dziļām, slikti dzīstošām brūcēm, kas var veicināt infekciju veidošanos.

10 PROFILAKTISKIE PASĀKUMI LIMFEDĒMAS GADĪJUMĀ

Rekomendējams izvairīties no:

- pieguļoša apģērba;
- ciešām rotaslietām (pulksteņi, gredzeni, rokassprādzes);
- karstas dušas, vannas, trauku mazgāšanas ar karstu ūdeni;
- pirtis un saunas;
- atrašanās atklātā saulē;
- injekcijām, asins nodošanas operētās puses rokā;
- asinsspiediena mērīšanas operētās puses rokā;
- savainojumiem (iegriezumi, skrāpējumi, dūrieni);
- bērnu ilgstošas cilāšanas un turēšanas rokās;
- veļas gludināšanas, kad roka ilgstoši atrodas uz leju saliektā pozīcijā;
- ilgstoša fiziska darba, kura laikā tiek pārslogota operētās puses roka;
- alkohola lietošanas;
- smēķēšanas.

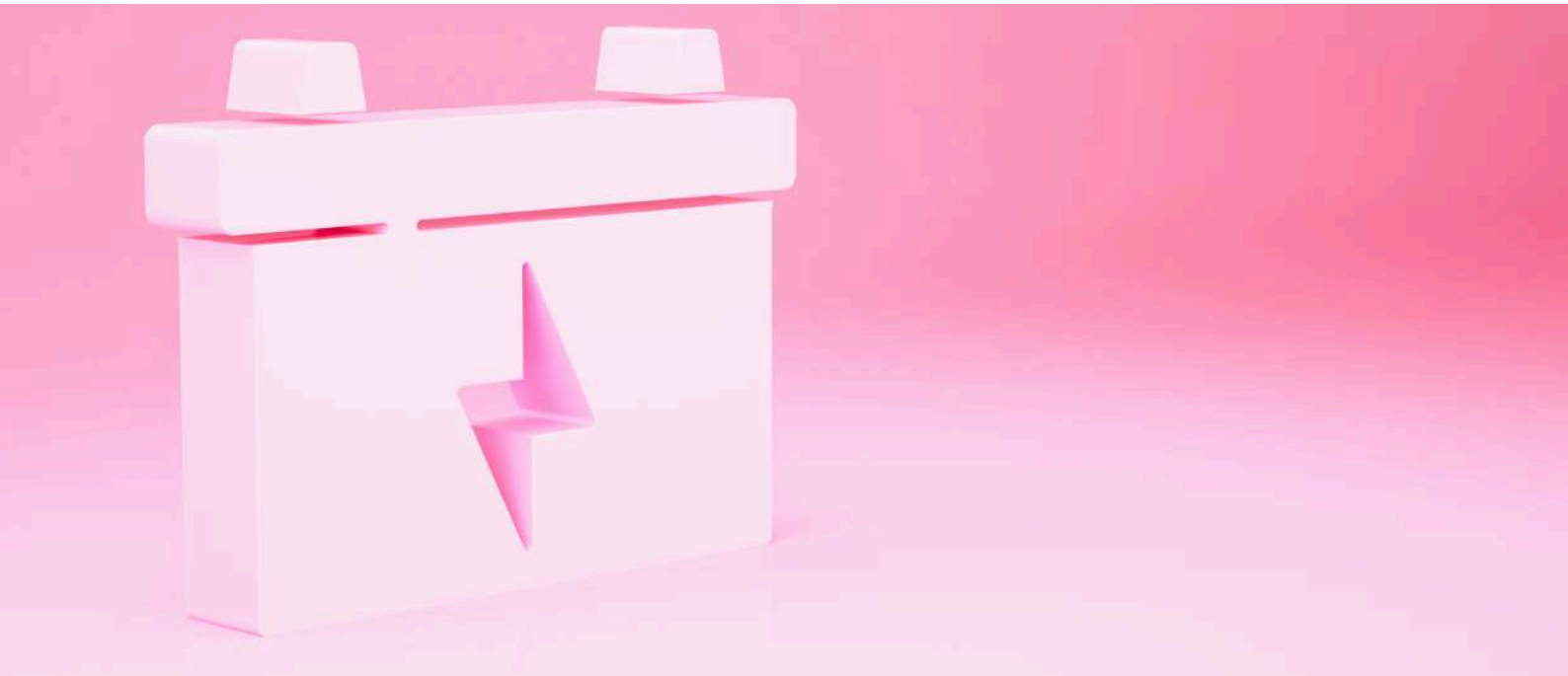
11 VISPĀRĒJI PROFILAKTISKI IETEIKUMI

- Siltajos gadalaikos lietot saules aizsargkrēmus.
- Ādas kopšana reģenerācijai – mazgāšana un mitrināšana ar krēmiem, kas nekairina ādu.
- Strādājot dārzā, lietot cimdus, lai izvairītos no savainošanās.
- Rokas atbalsts uz spilvena vai paaugstinājuma sēžot vai guļot, lai to atpūtinātu.
- Ķermeņa masas kontrole.
- Necelt smagumus operētās puses rokā vairāk par 5 kilogramiem pirmā gada laikā pēc operācijas.
- Pleca somas vietā izvēlēties mugursomu.
- Sekot līdzi stājai pastaigu un sēdēšanas laikā.
- Atbilstoša izmēra kompresijas piedurknes valkāšana, ja tas ir rekomendēts.



12 ENERĢIJAS TAUPĪŠANA

1. Atveseļošanās laikā ir svarīgi sevi saudzēt un atpūsties.
2. Izvairīties no pārmērīgu aktivitāšu veikšanas.
3. Izveidot un ievērot dienas, nedēļas plānu.
4. Iekļaut ikdienā laiku atpūtai vismaz 5-10 minūtes ik katru stundu un negaidīt brīdi, kad iestājas nogurums, lai atpūstos.
5. Neveikt visus mājasdarbus vienā dienā.
6. Necensties vienu aktivitāti iesākt un uzreiz pabeigt. plānot pauzi aktivitātes laikā (piemēram, ēst gatavošanas, uzkopšanas laikā).
7. Pirms uzsākt veikt kādu aktivitāti, atrast un novietot blakus visu nepieciešamo aprīkojumu.
8. Biežāk lietotās lietas novietot viegli aizsniedzamā un redzamā vietā.
9. Ēdiena gatavošanu ieteicams veikt sēdus pozīcijā.
10. Ēdiena gatavošanā izmantot elektriskās ierīces – griezējus, malējus, maisītājus.
11. Saldētu, sagrieztu produktu iegāde vai sagatavošana dienā, kad enerģijas ir vairāk.
12. Iepirkšanos veikt rīta agrajās stundās, kad pircēju ir mazāk, lai izvairītos no laika pavadīšanas, stāvot rindā.
13. Pirkumus veikt ar piegādi internetā.
14. Mazgāšanās aktivitāti veikt sēdus.



13 ĀRĒJĀ KRŪTS PROTĒZE

Ārējā krūts protēze ir tehniskais palīglīdzeklis, kas veidots kā mākslīga krūts, ko izmanto, lai aizstātu dabisko krūti pēc pilnīgas vai daļējas mastektomijas.

Atjaunojot krūšu formu ar protēzi, sieviete var uzlabot pārliecību, tostarp seksuālo pārliecību, par to, kā ķermenis izskatās pēc mastektomijas. Krūts protēze sniedz iespēju atgūt abu krūšu izskatu zem apģērba, kā arī sniedz iespēju veikt ikdienas aktivitātes, izvairoties no operāciju riskiem un ilgstoša ārstēšanās perioda.

Pieejamas divu veidu ārējās krūts protēzes:

Līmējošā krūts protēze	Tradicionālā krūts protēze
Līmējošās jeb adhezīvās protēzes tiek piestiprinātas pie sievietes ādas ar līmlenti un tās ir piemērotas ilgstošai valkāšanai.	Tradicionālās protēzes tiek nēsātas krūštura iekšpusē – kabatā, kurā ievieto protēzi, līdz ar to nepieciešams iegādāties specializēto krūšturi.

Pastāvīgo protēzi var sākt lietot, kad audi ir sadzijuši, kas var būt līdz 2 mēnešiem pēc operācijas - tās tiek izmantotas ilgstoši un galvenokārt ir izgatavotas no medicīniskās kvalitātes silikona gēla. Tā kā sieviešu krūtīm ir atšķirīga forma, izmērs un krāsa, ir pieejamas dažādu veidu ārējās krūts protēzes. Ražotāji piedāvā plašu krūšu veidu, formu, izmēru un krāsu izvēli. Dažādām protēzēm ir atšķirīgs silikona daudzums vai slāņi, kas ļauj pieskaņot krūšu protēzi otras krūts struktūrai un kustībām.



14 ĀRĒJĀS KRŪTS PROTĒZES LIETOŠANA

Lietojot ārējo krūts protēzi, sievietes var saskarties ar tādiem izaicinājumiem kā regulāru protēzes kopšanu un pareizu uzglabāšanu, nepieciešamību pielāgot apģērbu, tāpat arī fizisko aktivitāšu laikā protēzes lietošana var būt neērta un nekomfortabla, kas var radīt bailes par tās izkrišanu publiskās vietās, kā arī var radīt nedrošības un nepārliecinātības sajūtu, esot kailai.

Mūsdienās pastāvīgi paplašinās apģērbu piedāvājuma klāsts to lietošanai pēc mastektomijas, kas ietver apakšveļu, naktsveļu, peldkostīmus, sporta krūšturus, sporta un brīvā laika apģērbus un ir arī pieejams apģērba gabals, kas piestiprinās pie krūštura lencēm, lai nosegtu dekoltē zonu.

Tradicionālo ārējo krūts protēzi var izmantot peldēšanas laikā, taču, ja ar peldēšanu nodarbojas regulāri, ir nepieciešams iegādāties tai paredzētu krūts protēzi, kas ir izgatavota no caurspīdīga, ūdensizturīga silikona un ir ātri žūstoša. Protēze ir apstrādāta, lai to nebojātu hlorēts ūdens vai sālsūdens un ar to var doties burbuļvannā un apmeklēt saunu.

Protēze ir jāmaina ik pēc 2 gadiem. Ja protēze plīst vai plaisā pie šuvēm, tā ir jānomaina. Pēc katras lietošanas reizes protēzi nepieciešams mazgāt ar rokām vai maigu birstīti, izmantojot siltu ūdeni un ziepes vai tīrīšanas līdzekli, ko nodrošina protēzes ražotājs. Protēze ir jānoskalo ar ūdeni un jānosusina ar tīru dvieli. Protēzi ieteicams uzglabāt iepakojumā vai kastē, kurā tā ir iegādāta, lai saglabātu formu un aizsargātu to no saules gaismas un siltuma.

Ikdienā lietojot protēzi, nepieciešams izvairīties no ķermeņa losjona, dezodoranta, sauļošanās vai iedeguma krēma uzklāšanas tuvu protēzei, jo šie produkti to var sabojāt. Ja sieviete vēlas veikt ādas mitrināšanu pēc mazgāšanās, ieteicams ir lietot tādu ķermeņa losjonu vai krēmu, kas ir bez smaržas. Lidojumu laikā var droši lietot protēzi vai iesaiņot to kā rokas bagāžu - augstuma un gaisa spiediena izmaiņas neietekmē protēzi.

+	-
abu krūšu izskats zem apģērba	apģērba pielāgošana
var uzlabot pārliecību	pielāgošanās aktivitātēm
pozitīvi ietekmē muskuļu tonusa sadalījumu	var radīt bailes par izkrišanu
sniedz iespēju ātrāk atgriezties pie ikdienas aktivitātāšu veikšanas	iegādes izmaksas (par personīgajiem līdzekļiem)
finansēta par valsts budžeta līdzekļiem	protēze s nomaiņa ik pēc 2 gadiem
vienkārša kopšana	

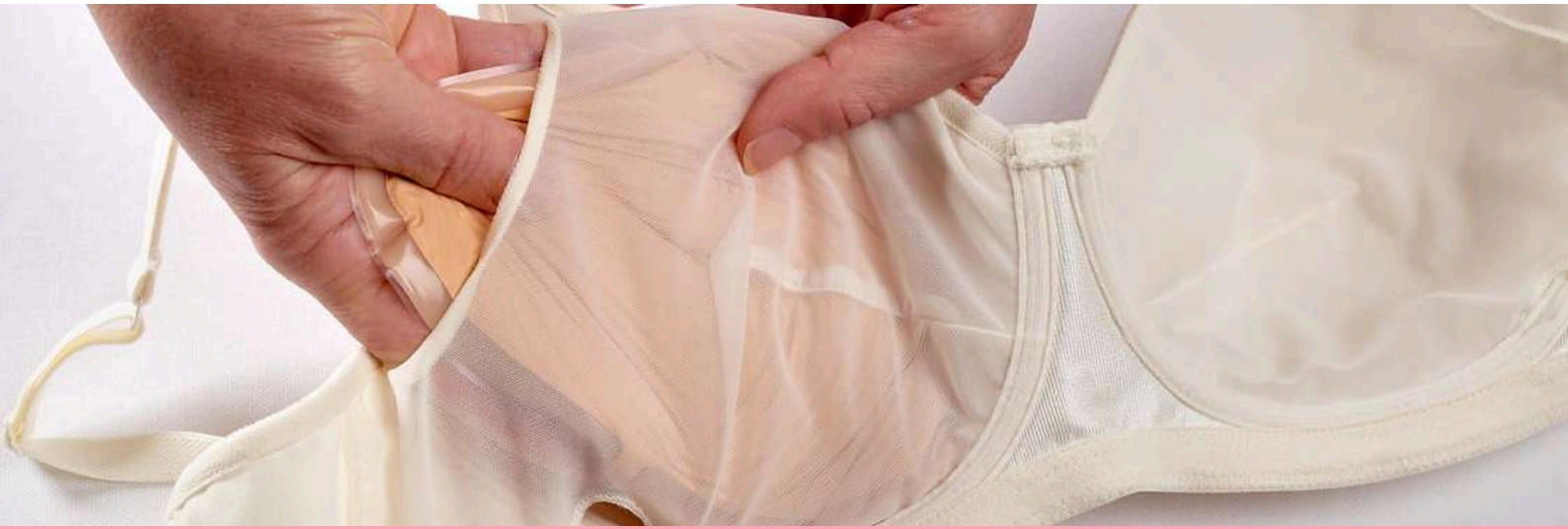
15 ĀRĒJĀS KRŪTS PROTĒZES SAŅEMŠANAS IESPĒJAS

Vaivaru Tehnisko palīglīdzekļu centrā par valsts budžeta līdzekļiem ir iespējams saņemt krūšu protēzes, iesniedzot personas iesniegumu, kā arī personai ir nepieciešams ārstējošā ārsta vai funkcionālā speciālista (*ergoterapeita, fizioterapeita*) sagatavots atzinums tehniskā palīglīdzekļa saņemšanai e-veselības sistēmā.

No pieejamā klāsta par valsts budžeta līdzekļiem krūts protēze tiek pielāgota pēc formas pēc iespējas līdzīgāka otrai krūtij. Kopš krūts protēzes saņemšanas, atkārtotai tās saņemšanai var pieteikties pēc diviem gadiem, ieniedzot nepieciešamos dokumentus.

Ārējo krūts protēzi Latvijā var iegādāties arī par personīgajiem līdzekļiem specializētajos veikalos, kā arī var pasūtīt tiešsaistes veikalos. Tāpat arī specializētos krūšturus un peldkostīmus, sporta apģērbus un citus aksesuārus ir iespēja iegādāties par personīgajiem līdzekļiem - šīs preces netiek nodrošinātas par valsts budžeta līdzekļiem.

KRŪTS PROTĒZES UN SPECIALIZĒTO APĢĒRBU IEGĀDE PAR PERSONĪGAJIEM LĪDZEKĻIEM	
DYNASTY	Krūšturi pēc mastektomijas Adrese: Brīvības iela 180, Rīga Mājaslapa: https://www.dynasty.lv/
AMOENA	Kompresijas veļa un aksesuāri Adrese: Avotu iela 7, Rīga Tālrunis: +371 29275948 Mājaslapa: https://www.amoena.lv/
220.lv	Kompresijas veļa un aksesuāri Mājaslapa: https://www.220.lv/
ROSME	Krūšturi pēc mastektomijas Veikali Rīgā, Bauskā, Siguldā, Tukumā, Ogrē, Jelgavā, Valmierā Tālrunis: + 371 67559041 Mājaslapa: https://www.rosme.com/



16 TEHNISKIE PALĪGLĪDZEKĻI

Tehniskais palīglīdzeklis ir aprīkojums vai tehniskās sistēmas, kas novērš, kompensē, atvieglo vai neitralizē funkcijas pazeminājumu vai invaliditāti.

Ergoterapeits ir speciālists, kurš novērtē nepieciešamību pēc palīglīdzekļa, tā piemērotību un, ja nepieciešams, pielāgo esošo vai iesaka izmantot citu tehnisko palīglīdzekli.

Palīglīdzekļi, kas būtu rekomendējami pacientiem pēc krūts audzēja ārstēšanas, ir krūts protēze, mīkstās kompresijas ortozes, manuālās satveršanas stangas, vannas dēlis vai dušas krēsls un citi tehniskie palīglīdzekļi (pilnu sarakstu var apskatīt iepriekš minētajos Ministru kabineta noteikumos vai www.vtpc.lv).

Tehnisko palīglīdzekļu saņemšana par valsts budžeta līdzekļiem, nosaka Ministru kabineta noteikumi Nr.878 „Tehnisko palīglīdzekļu noteikumi".

Lai pieteiktos tehniskā palīglīdzekļa saņemšanai, ir jāiesniedz:

- rakstisks iesniegums, kurā norāda nepieciešamo tehnisko palīglīdzekli;
- ārstēšanās stacionārā epikrīzes kopiju, kas nav vecāka par 6 mēnešiem (steidzamības kārtā);
- e-veselības sistēmā izveidots ārstējošā ārsta vai funkcionālā speciālista (*ergoterapeita, fizioterapeita, tehniskā ortopēda vai audiologopēda*) atzinums tehniskā palīglīdzekļa saņemšanai.



17 SPECIĀLISTU KONSULTĀCIJAS LATVIJAS ONKOLOĢIJAS CENTRĀ

Rehabilitācijas pakalpojumi akūtās stacionārās nodaļās un ambulatori

Rehabilitācijas klīnikas fizioterapeiti, ergoterapeiti un audiologopēdi nodrošina pakalpojumus visās Latvijas Onkoloģijas centra stacionārajās nodaļās. Kā arī speciālisti nodrošina ambulatoros rehabilitācijas pakalpojumus gan individuāli, gan grupās.

Pacienti konsultācijai ambulatori var pieteikties zvanot koordinatoram pa tālruni: **+371 67042950**

Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā atbalsta kabinets

Latvijas Onkoloģijas centra telpās atrodas Onkoloģisko pacientu psihoemocionālā atbalsta kabinets, kur pakalpojumu nodrošina **klīniskais psihologs**. Visi pakalpojumi ir valsts apmaksāti.

Atrašanās vieta: Latvijas Onkoloģijas centra stacionāra 1. stāvā (ieeja D1 – pie garderobes).
Darba laiks: katru darba dienu no plkst. 8:00 līdz 16:00
Konsultācijas var saņemt **pacienti un viņu tuvinieki**:

- atnākot uz kabinetu BEZ iepriekšējā pieraksta (darba dienās no plkst. 8:00 līdz 16:00);
- zvanot koordinatoram pa tālruni: **+371 67042950.**

*Skenē QR kodu un iegūsti plašāku informāciju par **rehabilitācijas pakalpojumiem onkoloģijas pacientiem**:*



Uztura un dietoloģijas centrs

Uztura un dietoloģijas centra darbības mērķis ir uzlabot pacientu ārstēšanas rezultātus un dzīves kvalitāti ar kvalitatīvu uztura terapiju. Centra speciālisti un māsas nodrošina konsultācijas visos Austrumu slimnīcas stacionāros, īpašu uzmanību pievēršot malnutrīcijas diagnostikai un ārstēšanai, kā arī onkoloģiskajiem pacientiem.

Centra speciālisti piedāvā arī ambulatoras maksas konsultācijas par uzturu pacientiem, kuru diagnozes neietilpst valsts apmaksāto konsultāciju sarakstā.

Pieejams arī Klīniskās barošanas kabinets

Klīniskās barošanas kabinetā (Enterālās un parenterālās barošanas kabinets) pacienti un viņu tuvinieki var saņemt valsts apmaksātas ambulatoras konsultācijas par klīnisko barošanu mājās, apmācību un valsts noteikto aprūpi – t.sk. pacientu uzraudzību ilgtermiņā – par medicīnisko papilduzturu, enterālo un parenterālo ēdināšanu mājas apstākļos. Tas viss tiek nodrošināts pacientiem ar atsevišķām, valsts noteiktām diagnozēm.

Klīniskās barošanas kabinetā pakalpojumus sniedz ārsts dietologs, ārsts anesteziologs reanimatologs, uztura speciālisti un uztura terapijas māsas.

Plašāka informācija:

- mājas lapā: www.aslimnica.lv sadaļā Uztura un dietoloģijas centrs;
- zvanot pa tālruni **22034606** vai **28609466** (*darba dienās no plkst. 8.30 līdz 15.00*);
- rakstot e-pastu uz kliniska.barosana@aslimnica.lv.

*Skenē QR kodu un iegūsti plašāku informāciju par **Uztura un dietoloģijas centru**:*



18 TĀLĀKAS ATBALSTA IESPĒJAS UN PACIENTU ORGANIZĀCIJAS

Limfedēmas speciālisti

Fizisko aktivitāšu klīnika, speciāliste Marija Sokolova.
Atrodas: Firsa Sadovņikova iela 20, Rīga.
Tālrunis: +371 20120520,
Majaslapa: www.aktivitasuklinika.lv

Concordia LL., peciāliste Liene Leske.
Atrodas: Vienības gatve 109. Rīga.
Mājaslapa: www.concordiall.lv

Fizioterapijas klīnika SPARS, speciāliste Valērija Dzirgause.
Atrodas: TC Domina, Rīga.
Mājaslapa: www.sparsfizio.lv

Pacientu organizācijas

Onkoloģisko pacientu atbalsta biedrība „**Dzīvības koks**". Nodrošina psihosociālās rehabilitācijas programmu nedēļas garumā.
Adrese: Skolas iela 3, Rīga, LV-1010
Tālrunis: +371 67625339
Mājaslapa: https://www.dzivibaskoks.lv/
e-pasts: dzivibaskoks@dzivibaskoks.lv

Biedrība "**VITA**". Sniedz atbalstu pacientiem, kuriem diagnosticēts krūts vēzis.
Adrese: Hipokrāta iela 4, Rīga, LV-1079
Tālrunis: +371 29462810
Mājaslapa: https://www.biedribavita.lv/
e-pasts: info@biedribavita.lv

Labdarības fonds "**Rozā vilciens**". Palīdz nodrošināt atbalstu sievietēm ar krūts vēzi, sniedzot individuālas konsultācijas pie psihologa, psihoterapeita vai fizioterapeita.
(palīdz nodrošināt atbalstu sievietēm pēc krūts vēža diagnostikas)
Tālrunis: +371 26338398
Mājaslapa: https://www.rozavilciens.mozello.lv/
e-pasts: rozavilciens@gmail.com

Latvijas onkoloģijas pacientu organizāciju apvienība **Onkoalianse**. Onkoloģisko pacientu organizāciju apvienība, kas apvieno dažāda vēža veidu pacientu organizācijas, nodrošinot pacientu intrešu un tiesību aizstāvību.
Tālrunis: +371 25606114
Mājaslapa: https://www.onkoalianse.lv/lv/
e-pasts: onkoalianse@inbox.lv

19 SOCIĀLĀS APRŪPES PAKALPOJUMI

Kārtību, kādā ģimene (persona) saņem sociālo palīdzību un sociālos pakalpojumus nosaka "Noteikumi par sociālo pakalpojumu saņemšanu" (Ministru kabineta noteikumi Nr. 138).

Padomi pacientiem vai viņa radiniekiem par sociālo pakalpojumu saņemšanas iespējām:

Pirms izrakstīšanās no stacionāra, pacients vai viņa tuvinieki nepieciešamības gadījumā var vērsties pie slimnīcas sociālā darbinieka, kurš formē dokumentus īslaicīgas sociālās aprūpes (turpmāk – ISA) saņemšanai un / vai aprūpes mājās pakalpojumu saņemšanai.

Šos pakalpojumus Rīgas pilsētas iedzīvotājiem nodrošina Rīgas pilsētas pašvaldība vai reģionos – vietējās pašvaldības:

- par aprūpes pakalpojumiem mājās vai par īslaicīgās uzturēšanās mītnes pakalpojumiem plašāku informāciju var iegūt, apmeklējot Rīgas domes Labklājības departamenta mājas lapu: www.ld.riga.lv;
- pēc pacienta atgriešanās mājās persona vai tās tuvinieki var vērsties pacienta dzīvesvietas sociālajā dienestā, izklāstot problēmu un informējot par vēlamo palīdzību.

Sociālā dienesta darbinieki novērtē personas vajadzības, veic materiālo un fizisko resursu novērtējumu un piešķir sociālo palīdzību vai pabalstu.

- Rīgas pilsētas iedzīvotāji informāciju par sociālo palīdzību un sociālajiem pakalpojumiem, var saņemt zvanot uz bezmaksas informatīvo tālruni: 80005050.
- par ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas pakalpojumiem Rīgas iedzīvotājiem, plašāku informāciju var iegūt apmeklējot Rīgas domes Labklājības departamenta mājas lapu vai zvanot uz Rīgas domes Labklājības departamenta bezmaksas informatīvo tālruni vai Rīgas Rīgas Sociālā dienesta informatīvo tālruni: 67105048.

20 PIEZĪMES

IZMANTOTĀ LITERATŪRA

1. Americam Cancer society. Exercises after brast cancer sugery. Pieejams: https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/treatment/surgery-for-breast-cancer/exercises-after-breast-cancer-surgery.html
2. SPKC. Fizisko aktivitāšu ieteikumi Latvijas iedzīvotājiem. Pieejams: https://www.spkc.gov.lv/lv/fiziskas-aktivitates/fizisko_aktivitu_ieteikumi_latvijas_iedzvotjiem.pdf
3. Phan, S, 2019. Funcional Rehab after breast cancer surgery. Pieejams:https://www.uhn.ca/PatientsFamilies/Health_Information/Health_Topics/Documents/Your_Functional_Rehabilitation_After_Breast_Surgery.pdf
4. Johns Hopkins medicine. Treating Lymphedema. Pieejams: https://www.hopkinsmedicine.org/health/treatment-tests-and-therapies/treating-lymphedema
5. Salibasic M., Delibegovic S., 2018. The quality of life and degree of depression of patients suffering from breast cancer.
6. Jetha, Z. A., Gul, R. B., & Lalani, S. 2017. Women experiences of using external breast prosthesis after mastectomy. Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing, 4(3), 250–258. Pieejams: https://doi.org/10.4103/APJON.APJON_25_17
7. Mastectomy | Johns Hopkins Medicine. (n.d.). Pieejams: https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and diseases/breastcancer/mastectomy
8. Dr Jane O'Brien, C. B. R. H. M. L.; S. L. et al. (2023). Breast Prostheses and Reconstruction Cancer Council.

Informatīvais materiāls

REHABILITĀCIJA PACIENTIEM AR KRŪTS VĒZI

Informatīvo materiālu izstrādāja
Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas

Rehabilitācijas klīnikas
ergoterapeiti Agnese Kārkliņa, Ance Pāsa, Kitija Irbe
fizioterapeits Marta Skudra
klīniskais psihologs Antra Ripa

Uztura sadaļa tapusi sadarbībā ar **Uztura un dietoloģijas centru**

Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca
Hipokrāta iela 2, Rīga, LV-1079
www.aslimnica.lv
tel. 67000610



aslimnica
RĪGAS AUSTRUMU KLĪNISKĀ UNIVERSITĀTES SLIMNĪCA