

Työssä | käytännöt

KIRSI JAHNUKAINENerikoislääkäri
HUS Lastenkliniikka**NIINA RANTANEN**sairaanhoitaja
HUS, HYKS Syöpäkeskus**SUSANNA MANNISTO**erikoislääkäri
HUS, HYKS Syöpäkeskus**JOUNI PESOLA**erikoislääkäri
KYS, lasten ja nuorten klinikka**KRISTINA VUOLUKKA**erikoislääkäri
KYS, syöpätautien klinikka**RIITTA NIINIMÄKI**erikoislääkäri
OYS Lapset ja nuoret**MIKKO AROLA**apulaisylilääkäri
TAYS, lastenkliniikka**TUULA LEHTINEN**ylilääkäri
TAYS, syövänhoidon vastuualue**PÄIVI LÄHTENMÄKI**osastonylilääkäri
TYKS, lasten ja nuorten klinikka

Lapsena syövän sairastaneiden myöhäisseurannassa yhtenäinen perusta

Lapsena ja nuorena syövän sairastaneiden myöhäisvaikutusten seurannan pohjaksi on luotu kolmiportainen riskiluokitus. Sen mukainen myöhäisseuranta on käynnistetty jokaisessa yliopistosairaalassa.

Lapsena ja nuorena syövän sairastaneiden myöhäisseuranta ja siihen liittyvä terveydenhuollon panostus tulee perustaa yksilölliseen riskin arviointiin. Tavoitteena on sellaisten jälkivaikeutusten seulonta, joiden varhainen toteaminen voi johtaa parempaan terveyteen ja elämäntilaan.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön syksyllä 2011 kutsuma työryhmä linjasi kansainvälisiin suosituksiin perustuvan kolmiportaisen riskiluokituksen (taulukko 1) alle 25-vuotiaana syöpää sairastaneiden myöhäisseurantaan. Jokaisessa yliopistosairaalassa on myöhäisseurannasta vastaava työryhmä, ja ne kokoontuvat vuosittain yhteen kehittämään toimintaa edelleen. International Guidelines Harmonization Group (1) työstää eri elinryhmien seurannasta suosituksia, ja ne suomennetaan ryhmän käyttöön. Resurssit eivät vielä ole yhtäläisiä kaikkialla Suomessa, mutta toiminta on lähtenyt hyvin vauhtiin.

HUS:ssa työvälineenä laaturekisteri

HUS Syöpäkeskukseen avattiin myöhäisseurantapoliklinikka 1.6.2016, ja toimintaa hoitaa kokopäiväinen sairaanhoitaja. Poliklinikalla on oma vastaava onkologi, ja erikoissairaanhoitoa vaativista jatkokonsultaatioista huolehtii yhteistyöverkosto. Myöhäisseurantapoliklinikka antaa konsultaatioapua muille terveydenhuollon toimijoille. Potilaat voivat myös itse ottaa yhteyttä poliklinikkaan.

Lähetteitä on tullut tasaisesti. Vastuulääkäri tarkastaa lähetteet ja ottaa kantaa potilaiden soittoihin. Sairaanhoitaja on yhteydessä potilaasiin kirjeitse ja puhelimitse. Seurantakäyntejä järjestään 25 vuoden iästä lähtien viiden vuoden välein 40 vuoden ikään asti. Potilaita on nyt noin 100.

Seurantapolku suurentuneen rintasyöpäriskin aiheuttaneen sädehoidon saaneille potilaille on jo luotu, ja sydämen seurantaohje HYKS-

ervan kardiologian poliklinikoille on valmistumassa. Erikoisalojen tutkimus- ja hoitokäynnit järjestetään potilaiden lähisairaaloissa tai soveltuvin osin perusterveydenhuollossa.

Sairaanhoitajan työvälineenä on laaturekisteri, johon kirjataan potilaan saama hoito sekä seurantakäyntien ja rutiiniseurantojen tulokset. Toiminnan käynnistäminen vaatii paljon taustatyötä. Potilailta saatu palaute on ollut hyvää.

KYS:ssa kehitetään työnjakoa

KYS:n myöhäisseurantapoliklinikka toimii syöpätautien poliklinikalla asiantuntija- ja konsultaatiopoliklinikkana ja palvelee koko erva-alueella. Syksyllä 2014 alkanut toiminta oli aluksi lääkärivetoista, mutta sittemmin mukaan on saatu kaksi syöpätautien sairaanhoitajaa. Hoitajien ja lääkärin työnjako kehittyi koko ajan, ja yhteistyö on osoittautunut hedelmälliseksi. Syksyllä 2018 tiimiin tulee toinen lääkäri toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi.

Seurantakäyntiin tarvitaan lähete. Vastaanotto päivä on kerran kuukaudessa, paperi- ja puhelinkonsultaatioihin vastataan muulloinkin. Useimmille nuorille on pidetty alkuvastaanotto tilanteen kartoittamiseksi, ja sen pohjalta on suunniteltu jatkoseurannan tarve, sisältö ja toteutus joko terveyskeskuksessa, opiskelija- tai työterveyshuollossa tai myöhäisseurantapoliklinikalla. Yhteistyö ja konsultaatiot erikoisalojen välillä ovat toimineet joustavasti.

OYS:ssa neuvotaan puhelimitse

OYS:ssa toiminta alkoi syöpätautien ja hematologian poliklinikalla 1.1.2016. Työtä koordinoi syöpätautien kuntoutusohjaaja, ja tukena toimii säännöllisin väliajoin kokoontuva myöhäisseurantatyöryhmä. Ryhmään kuuluvat lasten ja aikuisten syöpätaudeilta nimetyt lääkärit ja kuntoutusohjaajat. Myöhäisseurantaan on nimetty konsultit kardiologian, neurokirurgian, neuro-

TAULUKKO 1.**Kooste kansainvälisestä myöhäisvaikutusten riskiluokituksesta kasvuiässä saadun syövän hoidon jälkeen.**

Myöhäisvaikutusten riski	Syövän hoidossa jokin näistä
Pieni riski	Pelkkä kirurginen hoito Ei sädehoitoa Kevyt solunsalpaajahoido, johon ei sisällynyt alkyloivia aineita, antrasykliinejä, bleomysiiniä tai epipodofyllotoksiineja Syövän uusiutumisen riski on pieni Ei lainkaan tai lieviä jälkivaikutuksia syövästä tai hoidoista
Kohtalainen riski	Pieni tai kohtalainen annos alkyloivia aineita, antrasykliinejä, bleomysiiniä tai epipodofyllotoksiineja Pieni tai kohtalainen sädehoitoannos Autologinen kantasolusiirto (ensilinjan hoidossa) Kohtalainen syövän uusiutumisen riski Kohtalaisia jälkivaikutuksia syövästä tai hoidoista
Suuri riski	Suuri annos alkyloivia aineita (mm. ifosfamidi yli 60 g/m ²), antrasykliinejä (300 mg/m ²), bleomysiiniä (400 yks/m ²) tai epipodofyllotoksiineja (2 g/m ²) Suuri sädehoitoannos (20–30 Gy tai enemmän kentän mukaan) Allogeeninen kantasolusiirto Suuri syövän uusiutumisen riski Jälkivaikutuksia todettu useassa elinjärjestelmässä

KIRJALLISUUTTA

- 1 <http://www.ighg.org/guidelines/topics/>
- 2 <http://www.vsshp.fi/fi/toimipaikat/tyks/to8/to8c/step/Sivut/default.aspx>

logian, gynekologian ja hematologian alalta sekä kuntoutusyksiköstä.

Seurantaan siirtyvät suuren riskin potilaat. Lastenhematologit tekevät heille sovitun mallin mukaisesti lähetteen, joka sisältää hoitoyhteenvetä, tutkimusten tulokset ja elinkohtaiset suunnitelmat seurannan tarpeesta, sekä siirtymävaiheessa lähetteet tarvittaville erikoisaloille. Lähetä myöhäis seurantapoliklinikalle voi tulla myös OYS:n ulkopuolelta.

Kaikille vähäisen ja kohtalaisen riskin potilaille annetaan myöhäis seurantapoliklinikan puhelinnumero, johon he voivat olla yhteydessä ennen 40 vuoden ikää, mikäli heille tulee kysymyksiä tai ongelmia, jotka voisivat mahdollisesti liittyä aiemmin sairastettuun syöpään tai avoterveydenhuollossa on havaittu poikkeavia löydöksiä. Puhelintunti on viikoittain.

TAYS:ssa integroitu muuhun seurantaan

TAYS:ssa jälkiseuranta alkoi onkologian klinikan pilottiprojektina vuonna 2010. Suurimmat tautiryhmät ovat lymfaattiset maligniteetit, leukemiat, sarkoomaryhmän taudit, keskushermoston maligniteetit ja kivessyövät. Polikli-

kalla seurataan myös nuoria, joilla on geneettinen syöpäalttius.

Seurannan tarve arvioidaan lastenhematologisella poliklinikalla, ja lähetä onkologian klinikalle jatkoseurantaan tehdään riskin arvion mukaan. Joidenkin potilaiden (esim. allogeenisen kantasolusiirron jälkeistä kroonista käänteishyljintää sairastavat) seuranta sovitaan sisätautiklinikan hematologian poliklinikalle. Potilaat, joiden hoitoon tai sairauteen liittyvät riskit arvioidaan vähäisiksi, siirretään suoraan avoterveydenhuollon piiriin ja heille annetaan kirjallinen informaatio sairastetusta syövästä ja käytetyistä hoidoista.

Myöhäis seuranta on aikuisonkologian poliklinikalla integroitu muuhun seurantatoimintaan. Jokainen läheteellä tullut nuori kutsutaan erikoislääkärin vastaanotolle, ja käynnillä arvioidaan seurannan tarve, sovitaan seurantasuunnitelmasta ja annetaan poliklinikan yhteystiedot. Hoitajaresurssin puute vaikeuttaa myöhäis seurannan kehittämistä. Nuoret ovat kiinnostuneita mobiilisovellusten käyttämisestä seurannassa, ja sellaista kehitetään mm. psykososiaalisten myöhäisvaikutusten huomioimiseksi.

TYKS kehittää sähköistä seurantapalvelua

TYKS:ssa myöhäis seurantatoiminta eli STEP-hanke alkoi kesällä 2015 yhtenä läntisen syöpäkeskuksen (FICAN West) projekteista (2). Poliklinikka toimii lasten ja nuorten veri- ja syöpäsairauksien vastuualueella viitenä päivänä kuukaudessa ja toiminnasta vastaa asiantuntijasairaanhoitaja. Veri- ja syöpätautien erikoislääkäri on mukana puoli työpäivää kuukaudessa, ja lisäksi on nimetty laaja muiden erikoisalojen asiantuntijaverkosto.

Sähköisen seurannan eli KAIKU-palvelun piiriin ohjataan kaikki aikuistuvat potilaat. Sen kautta he voivat tarvittaessa kysyä asiantuntijaneuvoja ja lisäksi heille lähetetään määräajoin kyselyjä terveydestä ja hyvinvoinnista.

Seurannan tarpeen riskiluokitus tehdään viimeisellä käynnillä lastenhematologian poliklinikalla, ja sen mukaisesti kohtalaisen ja suuren riskin potilaille suunnitellaan KAIKU-seurannan lisäksi vastaanottokäyntejä STEP-poliklinikalle.

Toiminnan piirissä on nyt 85 potilasta eli noin 70 % arvioidusta kohderyhmästä, mikä vastaa hyvin sitä näkemystä, että myöhäisvaikutusten riski koskee kahta kolmasosaa lapsena syövän sairastaneista. ●