Patientforeningen Lungekræft

Patientforeningen Lungekræft holdt åbent møde i Kræftens Bekæmpelses lokaler i Odense den 29. marts 2017.

Formand Lisbeth Søbæk Hansen bød velkommen og introducerede de første oplægsholdere, afdelingssygeplejerske Inge Aagaard og oversygeplejerske Gitte Bekker fra afd. T, Hjerte-Lunge- og Karkirurgisk Afdeling. De fortalte, at det er på Odense Universitetshospital, man har den vigtige Kræftdatabase med helt unikt datamateriale. De fortalte endvidere, at afdelingen arbejder med at forbedre forholdende og livskvaliteten for lungekræftpatienter, hvor man følger patienterne i 5 år efter endt behandling. Man inddrager også pårørende og har oprettet et patientforum og frivillige i afdelingen, hvor de fire gange om året afholder møder. Ved møderne diskuterer man også diverse pjecers indhold og læsevenlighed, og patienterne og pårørende har givet udtryk for, at man ønsker et klart sprog og ikke for meget ”indpakket”. De fortalte også, at mange patienter ønsker at tale med tidligere patienter, og derfor har man uddannet en tidligere patient til at være erfaringskonsulent, som mange patienter er glade for at tale med. I øjeblikket er der ingen konsulent.

Da der ikke var så stor deltagelse, foreslog en af deltagerne, at vi skulle lave en præsentationsrunde med dem, der havde diagnose. Det gav en utrolig god snak efterfølgende, og en ny idé til at prøve at arbejde med formen på vores åbne møder.

Derefter var det psykolog Laura Graakjær fra Kræftrådgivningen i Odense.

Laura talte om de psykiske reaktioner i den nære familie, der rammes af kræftsygdom. En kræftsygdom berører hele familien. Familie er mange forskellige konstellationer, men altid et system af relationer, hvor man udfordres på grund af sygdom. Hun fortalte blandt andet, at sygdom ændrer familiens arbejdsfordeling på mange områder, og man skal forholde sig til at have mistet kontrol. Erkendelse, chok, forvirring, usikkerhed, angst og sorg er en del af det. Balancen mellem hverdag og sygdom er svær. Også barnets bekymring er hjerteskærende, men man skal huske at passe på hinanden og tale om nye drømme og mål. Folk reagerer forskelligt, men den positive grundantagelse om, at verden er forudsigelig og retfærdig og selvet er usårlig, ligger dybt i os, men rystes i sygdomstilfælde. Hun nævnte også, at det var vigtigt at tale sammen både om situationen og alt muligt, der ikke havde med sygdom at gøre, lave gode aftaler og lytte til hinanden. Hun sagde afslutningsvis, at Kræftrådgivningen havde mange gode tilbud til kræftramte og pårørende.

Så var der spisepause med lækkert smørrebrød og en masse erfaringsudveksling blandt deltagerne. Super god stemning.

Dagens sidste oplægsholder var overlæge Tine Schytte fra Odense Universitetshospital.

Hun orienterede om, at 15 % af lungekræfttilfældene var småcellet og 85 % var ikke-småcellet. Lungekræft kunne spredes enten via blodbanerne eller lymfeknuderne, spredningen er oftest til lever, binyrer, hjerne eller knogler. Hun fortalte, hvordan kræften blev stadie- og vævstype bestemt, og folks form og eventuel medicin var en del af det, der indgik i vurdering af behandlingsvalg, ligesom balancen mellem effekt og bivirkninger. Ved almindelig strålebehandling gives mindre doser end stereotaktisk strålebehandling. Også ved disse behandlinger er der bivirkninger, såsom ødelagt hud, fibrose, strålelungebetændelse, ribbensfraktur, vægttab, ømhed, faren for at ramme f.eks. spiserør. Hun viste med hvilken utrolig præcision, man kunne give stråler. Efter 3D- og 4D-scanning vurderes tumors form og udstrækning, derefter vurderes dosis i felter, så man får den helt rigtige mængde. Bordet på strålekanonen, hvor patienten ligger, retter automatisk til, så man rammer præcist. Der er desuden taget højde for patientens vejrtrækning. Det er virkelig en højteknologisk behandling, det er et kvantespring, der er taget, hvis man sammenligner med 70’erne, og der er stadig udvikling i behandlingen.

Dagen var slut og Lisbeth takkede oplægsholderne og deltagerne for et godt møde.