

# Kvindens oplevelser af et onkoplastisk forløb ved brystkræft

Lene Rasmussen, Sygeplejerske

Stine Thestrup Hansen, Postdoc i Klinisk Sygepleje



# Baggrund

- Sammenlægning af Plastik- og Brystkirurgisk afd.
- Øget tilbud om onkoplastisk korrektion eller primær rekonstruktion.
- Forbedret kirurgisk teknik.
- Refleksioner over kvinders situation angående valg af operation ved diagnose samtale.
- Studier viser øget risiko for depression i efterforløb.
- Tidligere studier er ikke entydige i forhold til kvindernes tilfredshed af kirurgisk resultat.

## Kilde:

Collins et al., 2011. Effects of breast cancer surgery and surgical side effects on body image over time. Breast cancer research and treatment 126 (1) 167- 176.

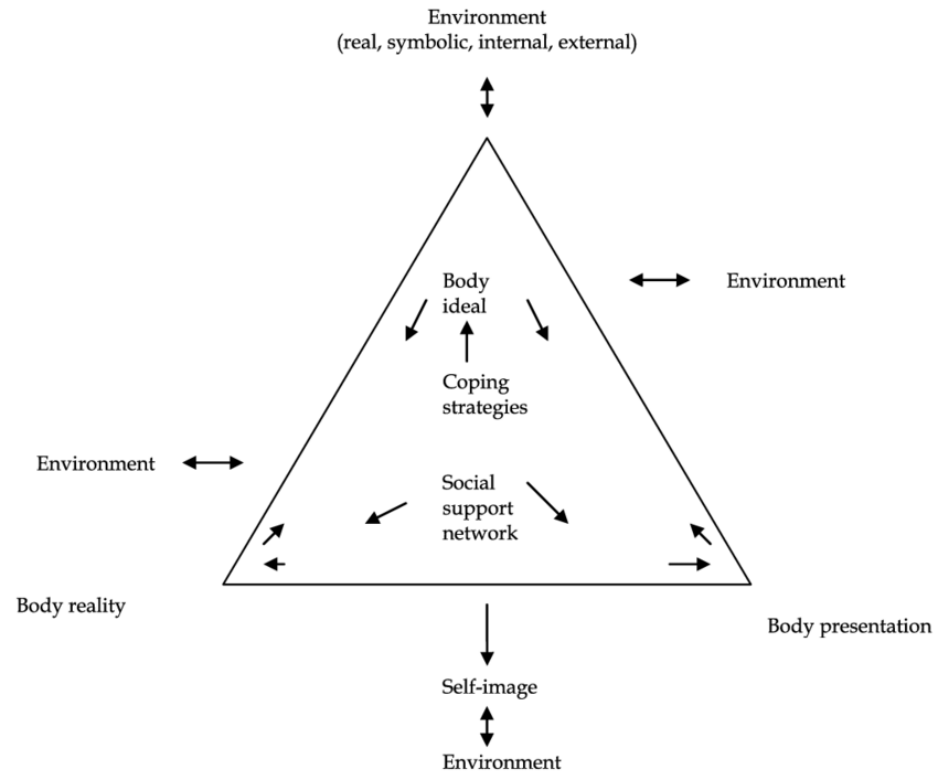
Negenborn et al., 2017

Brunet et al., 2013



# Studiedesign

- Kvalitative interviews 14 dage og et ½ år efter operation.
- 7 kvinder deltog.
- Interview guide ud fra Bob Price's body image model.
- Interviews transskriberes og der udføres tematisk analyse ud fra Braun og Clarkes principper.
- I analysen anvendes Merleau Ponty's teori om kropslighed (embodiment)



Kilder:

Price, B. (1990): *Body Image: Nursing concepts and care* (1st ed.) Prentice Hall

Thomas, S. P. (2005): *Through the lens of Merleau-Ponty: Advancing the phenomenological approach to nursing research. Nursing Philosophy* 6 (1), 63-76

Braun, V. and Clarke, V. (2006): *Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101



# Deltagerne

- 6 kvinder med brystkræft
- 1 kvinde med forstadier
- Alder 38 -53.
- 6 Kvinder fik primær rekonstruktion, 2 bilateral
- 1 kvinde fik lumpektomi med modsidigt løft.
- 6 kvinder fik kemoterapi,
- 2 kvinder fik stråleterapi.
- Alle kvinder i arbejde.
- Alle med partner,
- 1 kvinde uden børn.



# Resultater

## Overordnede temaer:

- 1. Behandling af livstruende kræft er nødvendig.
- 2. Kampen for en ny "normal" krop.

## • Undertemaer:

- 1.a. Prioriteten er at behandle kræft.
- 1.b. Afhængighed af behandleren.
- 2.a. I det mindste er der noget i min BH.
- 2.b. Ønsker om plan for nyt bryst.
- 2.c. Redefinering af sig selv efter brystkræft rekonstruktion.



# Prioriteten er at behandle kræft

*"Man har en tendens til at associere kræft med døden, kræft = død."(deltager1)*

*"Den eneste ting jeg kunne tænke på, da jeg fik min diagnose var at få kræften til at forsvinde og jeg tænkte ikke meget på hvilken forskellig slags kirurgi der var for at bevare kvindelighed eller til valg af kirurgi generelt... Jeg ville kun have kræften til at gå væk så hurtigt som muligt."(deltager3)*



# Afhængighed af behandleren

*"Lægen kontrollerer min kræft behandlingsplan... Jeg ved ikke om jeg kan få operationen (modsidig korrektion) når jeg er i kemobehandling eller jeg skal vente til den er færdig."  
(deltager1)*

*"Jeg kan godt blive bekymret...den sidste gang jeg fik fyldt i min expander sagde kirurgen til mig, at jeg havde 3 til 4 måneder til at tabe mig i, hvis jeg ville have den sidste operation... På samme tid er det en helt unfair kamp for mig, fordi jeg får antihormon som har øget min vægt og gør det svært at tabe mig."  
(deltager6)*



# I det mindste er der noget i min BH.

*"Jeg ville ønske for så mange som muligt at de kunne få rekonstrueret brystet. Det er en stor ting at du stadig har et bryst. Det ser måske ikke ud,.. du ved, men jeg synes de (kirurgerne) har gjort et godt job. I det mindste er der noget i min Bh, så jeg tænker ikke der er nogen der vil opdage at brystet ikke er mit eget."  
(deltager1)*





# Ønsker om plan for nyt bryst.

*"Jeg tror at planen er på stand by lige nu. De (kirurgerne) skal se resultatet. Folk siger til mig wow de (nye bryster) er så flotte... Det kan godt være. Jeg ved det ikke, og jeg kan ikke forholde mig til det endnu, fordi jeg ikke ved om de er færdige eller om de her proteser skal blive der." (deltager7)*



# Redefinering af sig selv efter brystkræft rekonstruktion.

*"Mit fokus har været at overkomme sygdommen men stadig være mig selv og bevare den dagligdag vi plejede at have. For mig var det ligesom at komme ind i kampen, hold humøret oppe og gå på arbejdet."  
(deltager 5)*

*"At se på mit bryst er meget specielt. At føle på dem er specielt. Jeg synes det er sammenligneligt med at føde.. så er kroppen er helt forskelligt univers indtil den er helet. I den situation tilpasser du dig ....."  
(deltager2)*



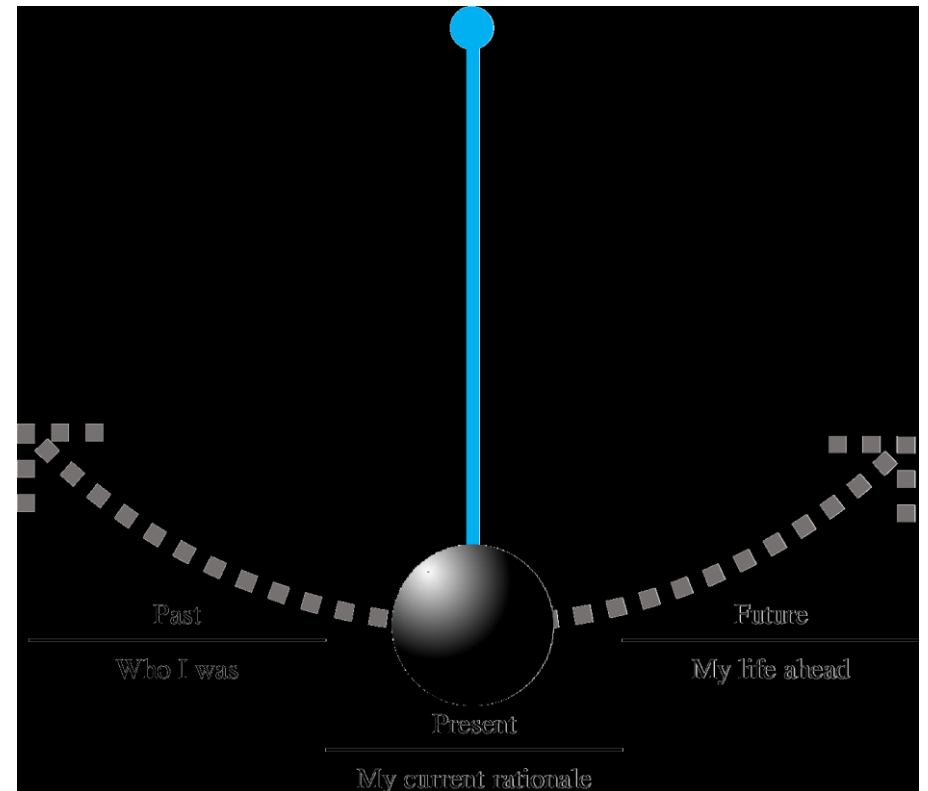
# Diskussion

- Interesse for onkoplastik/rekonstruktion: Strategi for at bevare normalitet/kue kræften.
- Efterbehandling barriere for at bearbejde ny krop.
- Forløb uforudsigeligt.
- Ønske om mere information. Ikke konsekvent af medinddrage information om rekonstruktion (undersøgelser).



# Diskussion

- Proces ikke færdig efter ½ år.
- Normalitet ikke opnået.
- Tvivl om fordel ved primær rekonstruktion:
- Tendens til at undervurdere eftervirkninger hos kvinderne og manglende opmærksomhed på betingelserne for kvindernes redefinering af sig selv.



# Fremtidige perspektiver

- Sygeplejersker har en vigtig funktion ved kvindernes valg af onkoplastik/rekonstruktion i forbindelse med behandling af brystkræft.
- Sygeplejersken kan følge op på information om diagnose, operation, behandlingsforløb.
- Med udgangspunkt i pt's opfattelse af sig selv og sin krop vurdere og understøtte pt's psyke til at håndtere informationerne og transformationen.
- Tovholder for pt ved at skabe overblik over forløb.
- Skabe tryghed hvad angår sårpleje og kosmetik.
- Evt. skabe forbindelse med andre kvinder i lignende situationer. Snak om håndtering af ændret udseende.



# Spørgsmål?

[www.regionsjaelland.dk](http://www.regionsjaelland.dk)

Hansen, T. S. and Rasmussen, L. A. W. (2022): At least theres something in my bra: A qualitative study of womens experiences with oncoplastic breast surgery, *Journal of Advanced Nursing*, 78(10) pp. 3304-3319

