



SJUKSKÖTERSORS  
*Samtal om*  
LEVNADSVANOR

**VID VÅRD AV PERSONER  
MED CANCER**



## Sjuksköterskans roll

**Det finns många skäl** till varför sjuksköterskor ska informera om levnadsvanornas betydelse för uppkomst, behandling och rehabilitering av cancersjukdom. Människor med en sund livsstil drabbas i mindre utsträckning av cancer än personer med en mindre hälsosam livsstil. Sund livsstil i bemärkelsen regelbunden fysisk aktivitet, goda kostvanor, sparsamt med alkohol och framför allt ingen rökning.

## Vad innebär samtal om levnadsvanor vid cancerbehandling?

### Nationella cancerstrategins mål nummer 3 lyder:

”Att förlänga överlevnadstiden och förbättra livskvalité efter diagnos”

När man har insjuknat i cancer är det minst lika viktigt att beakta levnadsvanorna.

**Fysisk aktivitet.** Studier visar att fysisk aktivitet kan underlätta behandlingen och även förlänga överlevnaden för personer med cancer. Enligt boken *FYSS* (Ståhle, 2008) kan fysisk aktivitet på recept (FaR) användas som del i behandlingen vid ett flertal medicinska diagnoser, däribland cancer. Andra möjliga vinster är bibehållen kondition, förebyggande av osteoporos och minskad trötthet. Fysisk aktivitet behöver inte innebära tuff träning utan kan anpassas efter ansträngningsgrad.

**Tobak.** Cancerfonden informerar via sin hemsida: ”Uppkomsten av fria radikaler är beroende av närvaro av syre. Syre kommer till tumörcellerna via det röda blodfärgämnet hemoglobin. Vid rökning ersätts syret med koloxid från cigarettroken och stråleffekten på tumörcellerna minskar med risk för att de inte påverkas vid strålbehandlingen. Inom sjukvården känner man till att fortsatt rökning efter diagnos innebär otroligt stora risker – fler dör, sämre effekt av cancerbehandling och risken för biverkningar och komplikationer ökar. Livskvaliteten försämras också”.

**Alkohol.** Cancerfonden anger i sin rapport för år 2012: ”För att öka överlevnaden och minska risken för död behövs en effektiv alkoholprevention, eftersom en stor alkoholkonsumtion ger annan sjuklighet som påverkar prognosen för enskild patient”. Även följsamhet till behandling av cancer kan påverkas.

**Matvanor.** Kostråd till personer med cancer är fortfarande endast i liten utsträckning evidensbaserade. Alla har dock rätt att få ett adekvat nutritionsstöd anpassat efter behov, önskemål och tillstånd. För att kunna ge detta stöd måste alla omkring patienten ha kunskap om och intressera sig för hans eller hennes ätande och nutritionsbehov och eventuella problem.

Om en patient som redan är, eller är på väg att bli, undernärd snabbt kan identifieras är det möjligt att med gemensamma insatser stabilisera eller till och med vända en negativ viktutveckling och därmed förbättra personens förutsättningar och livskvalitet (Persson, 2004).

### **Kunskapsstöd behövs**

Kunskapen om vikten av goda levnadsvanor sprids alltmer i samhället. Fortfarande finns dock ingen modell för hur sjuksköterskor i cancervård ska arbeta med dessa frågor. Därför behövs ett kunskapsstöd för hälsofrämjande metoder för sjuksköterskor inom cancervård.

Enligt Vårdbarometern år 2011 upplever många patienter frågor om levnadsvanor som positivt och 84 procent av de tillfrågade patienterna önskade att få sådana frågor. Enligt Cancerfonden får personer med cancer sällan stöd i att förändra ohälsosamma levnadsvanor.

### **Ordlista:**

**FYSS:** Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling.

**FaR:** Fysisk aktivitet på recept, kan utfärdas av all legitimerad personal.

**Osteoporos:** Benskörhet.

**Fria radikaler:** Syre är ett livsviktigt ämne som också kan orsaka skador på kroppens celler. När syret omsätts bildas bland annat skadliga molekyler, fria radikaler. För det mesta omvandlas de snabbt till ämnen som är mindre skadliga. Strålbehandling leder till bildning av fria radikaler i vävnaden som orsakar skador i arvsmassan, DNA. Syftet med strålbehandling är att åstadkomma just dessa DNA-skador i tumörcellernas arvsmassa som är grunden för strålbehandlingens effekt.

## Länktips

[www.cancerfonden.se](http://www.cancerfonden.se)

[www.fyss.se](http://www.fyss.se)

[www.dio-nutrition.se](http://www.dio-nutrition.se)

[www.alcoholandcancer.eu](http://www.alcoholandcancer.eu)

## Referenser

[www.cancerfonden.se](http://www.cancerfonden.se)

*Cancerfondens rapport 2012*

Ståhle, A. (Ed.). (2008). *FYSS 2008. Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*. Stockholm. Statens Folkhälsoinstitut.

Persson Christina. *Nutritionstöd till cancerpatienter*.  
<http://www.vardalinstitutet.net/sv/node/1162>

Meyerhardt, J.A., Giovannucci, E.L., Holmes, M.D., Chan, A.T., Chan, J.A., Colditz, G.A., & Fuchs, C.S. (2006). *Physical Activity and Survival After Colorectal Cancer Diagnosis*. *Journal of Clinical Oncology*, 24 (22), 3527–3534.

Svensk sjuksköterskeförening. (2008).  
*Strategi för sjuksköterskans hälsofrämjande arbete*. Stockholm. Svensk sjuksköterskeförening.

Svensk sjuksköterskeförening. (2010).  
*Svensk sjuksköterskeförening om...indikatorer för hälsofrämjande arbete*. Stockholm. Svensk sjuksköterskeförening.

Socialstyrelsen. (2011).  
*Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder*. Stockholm. Socialstyrelsen.