

Pacienti mohou pociťovat bolest v důsledku zavedení plastových katétrů a radiačního poškození tkání. Všeobecná sestra pravidelně vyhodnocuje úroveň bolesti a dle potřeby koordinuje podávání analgetik a monitoruje jejich účinek.

V péči o ozařovanou oblast se v průběhu léčby na našem pracovišti osvědčil roztok Aqvitox používaný k oplachům, obkladům a čištění PMK v ústí močové trubice. Po ukončení léčby se pacientovi doporučuje provádět v domácím prostředí obklady Aqvitoxem 2–3x denně po dobu 20–30 minut. Po zaschnutí se ozařovaná oblast promazuje Infadolanem, Flamigelem. Je vhodné nosit volné bavlněné prádlo. Doporučuje se přibližně měsíční sexuální abstinence až do zhojení reakce.

Kromě fyzických reakcí na léčbu je potřeba také věnovat pozornost psychickému stavu pacienta. Strach z možných následků léčby na sexuální funkci či vzhled může vést k úzkosti a depresím. Všeobecná sestra poskytuje psychickou podporu a v případě potřeby zprostředkuje kontakt s psychologem či sexuologem.

Intersticiální brachyterapie karcinomu prsu pomocí metody APBI (Accelerated partial breast irradiation)

Karcinom prsu je nejčastějším zhoubným nádorem u žen. Brachyterapii je možno použít jako adjuvantní léčbu po chirurgickém zákroku, kde je cílem zničit zbylé nádorové buňky a snížit riziko recidivy. Zavedení plastových katétrů se ve FN Hradec Králové provádí peroperačně, což je výhodou pro pacientku, která již nemusí podstupovat další anestezii (2–4). Ozařuje se 2x denně po dobu 5 pracovních dnů.

Ošetrovatelská péče a reakce na léčbu:

Pacientky podstupující tuto léčebnou metodu mohou čelit řadě místních reakcí, jako je erytém, edém, dehiscence operační rány a bolest. Úkolem všeobecné sestry je předcházet vzniku příznaků, sledováním a poskytováním péče, která zmírní tyto reakce a vede ke zhojení ozařované oblasti.

Všeobecná sestra denně monitoruje stav operační rány a kůže v místě i okolí zavedených plastových katétrů. Postupuje asepticky, aby zabránila infekčním komplikacím.

Operační rána je vždy po ošetření sterilně kryta. Samotná péče o ozařovanou oblast spočívá v dezinfekci operační jizvy a ošetření kůže v místě zavedených plastových katétrů pomocí Aqvitoxu. Pokud již vzniká erytém s hnisavou sekrecí, postiženou oblast kryjeme Inadinem. Pro lepší pohodlí pacientky při fixaci sterilního krytí nepoužíváme náplast, ale pruban upravený do tvaru „tílka“. Po ukončení terapie a odstranění plastových katétrů se oblast vpichů kryje Inadinem alespoň na 2 dny, poté se již může pacientka sprchovat a postiženou oblast promazávat např. Infadolanem.

Důležitá role všeobecné sestry též spočívá ve správné edukaci pacientky v péči o zavedené katetry. Doporučuje se převážně ležet na zdravé straně, aby nedošlo k jejich zalomení. Pacientka po dobu léčby nesmí sprchovat ozařovanou oblast. Může také pociťovat bolest v důsledku zavedení plastových katétrů či samotné operace. Všeobecná sestra pravidelně vyhodnocuje úroveň bolesti a informuje pacientku o možnostech úlevy pomocí analgetik, chladivých obkladů a monitoruje jejich účinek.

Speciální pozornost by měla být věnována také psychickému stavu pacientek. Léčba karcinomu prsu může výrazně ovlivnit jejich sebevědomí a kvalitu života. Všeobecná sestra by měla být schopna poskytovat emocionální podporu a podat informace, které pacientkám pomohou vyrovnat se s následky léčby.

Brachyterapie nádorů ORL oblasti

Nádory hlavy a krku zahrnují široké spektrum malignit, které mohou postihnout různé struktury včetně dutiny ústní, hltanu, hrtanu, jazyku, nosu a vedlejších nosních dutin. Brachyterapie je často používána jako součást multimodální léčby, která zahrnuje chirurgický zákrok, zevní radioterapii a chemoterapii. Na našem pracovišti se provádí brachyterapie nádorů jazyku, rtu, spodiny ústní a tváře (5–7). Ozařování probíhá 2x denně po dobu 9 pracovních dnů.

Ošetrovatelská péče a reakce na léčbu:

Pacienti podstupující brachyterapii v oblasti ORL mohou čelit řadě závažných vedlejších účinků a místních reakcí, jako je erytém, edém, ulcerace, bolest, mukozitida, xerostomie, dys-

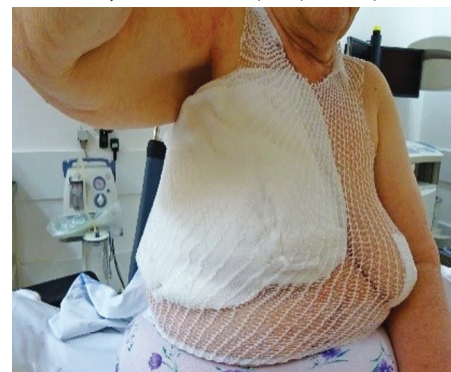
Obr. 1. Intersticiální BRT penisu a 3D aplikátor



Obr. 2. APBI intersticiální BRT



Obr. 3. Krytí ozařovaného pole pomocí prubanu



fagie. Tyto komplikace významně ovlivňují kvalitu života a vyžadují pečlivou ošetrovatelskou péči.

Všeobecná sestra musí pravidelně monitorovat bolest, edém, stav sliznic i kůže v místě zavedení plastových katétrů a informovat pacienty o možnostech používání analgetik a vhodných roztoků na vyplachování dutiny ústní. Je důležitá edukace pacienta v péči o plastové katetry, aby nedošlo k jejich zalomení.

Zavedení plastových katétrů pro brachyterapii jazyku se provádí v celkové anestezii. Důležitá je péče o kůži, v oblasti zevní dolní čelisti, kudy procházejí katetry, čištěním pomocí Aqvitoxu. Pokud se objeví erytém s hnisavou sekrecí, postiženou oblast kryjeme Inadinem.

Na výplach dutiny ústní, kde se nacházejí konce plastových katétrů doporučujeme: