

Zpracovala:

Mgr. Sochorová Nataša

Odborný garant:

MUDr. Vlachová Zuzana

Ilustrace:

www.google.cz/search

Fm-L009-027-EM-103 (v1)

Kontakt

Fakultní nemocnice Olomouc
I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc
e-mail: info@fnol.cz
www.fnol.cz



Brachyterapie – intrauterinní aplikace

Edukační materiál pro pacienty



Fakultní nemocnice Olomouc
profesionalita a lidský přístup

Vážená paní,

dovolte nám seznámit Vás se základními informacemi souvisejícími s léčbou brachyterapie – intrauterinní (nitroděložní) aplikace.

Co je to brachyterapie – intrauterinní aplikace

Brachyterapie (ozáření na krátkou vzdálenost) je léčebná metoda, využívající možnost **aplikovat vyšší dávku ionizujícího záření přímo do nádoru**. Tato metoda se používá ve stadiích onemocnění, kdy **nádor vyplňuje děložní tělo a chirurgické odstranění dělohy není možné**. **Pochvou se přes děložní hrdlo do děložní dutiny zavedou tzv. vodiče – aplikátory**, kterými pak po napojení na ozařovací přístroje proběhne ozáření.

Samotné paprsky záření jsou **neviditelné, necítíte je** a po skončení ozařování **nevyzařujete žádné záření**.

V den aplikace brachyterapie (vnitřní ozáření) **nebude provedeno zevní ozáření**.

Výkon se provádí v krátkodobé anestezii, uspání (20 – 30 minut), proto je nutná hospitalizace.

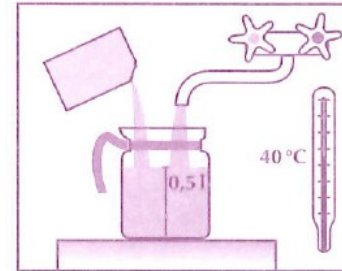
Co si vzít s sebou do nemocnice

- **kartičku pojištění,**
- **předoperační vyšetření** od praktického lékaře – ne starší 14 dnů (jeho součástí je vyšetření krevního obrazu, koagulačních faktorů, moči a základních biochemických parametrů, EKG a RTG plic),
- **seznam léků**, které užíváte,
- **zdravotní podkolenky** nebo elastická obinadla – zakoupíte ve zdravotnických potřebách,
- **věci osobní potřeby** (pyžamo, župan, hygienické potřeby, knihu, rádio, přezůvky),

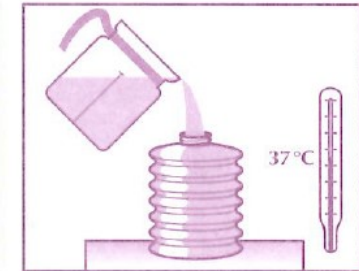
Pro vlastní provedení výkonu je vhodné přijít oholená v oblasti genitálií (může provést i sestra na oddělení) a bez nalakovaných nehtů.

Možné komplikace

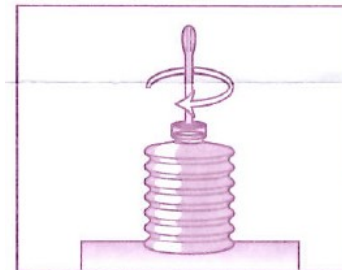
- doporučuje se, aby irigátor používala pouze jedna žena – možnost přenosu infekce,
- neschopnost sama zavést irigátor – požádejte sestru o praktickou demonstraci či provedení,
- drobné poranění v oblasti pochvy při zavádění aplikátoru – dodržte podřep a potření nástavce gelem.
- Větší krvácení ihned hlase sestře nebo lékaři.



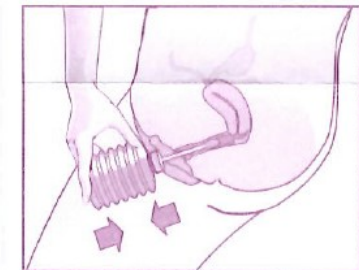
Obsah jednoho sáčku se rozpustí v 0,5 l (max. 1 l) teplé pitné vody.



Nádobka irigátoru se naplní připraveným roztokem.



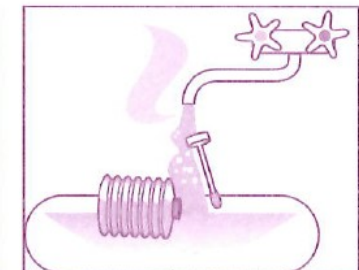
Vaginální nástavec se našroubuje na nádobku.



Nástavec se opatrně vsune do pochvy a zmáčknutím se nádobka vyprázdní.



Nádobka se drží zmáčknutá a nástavec se opatrně vytáhne z pochvy.



Po použití se irigátor pečlivě umyje teplou vodou a nechá oschnout.

Výplachy pochvy

Jsou nedílnou součástí komplexní léčby a to hlavně jako prevence, zmírnění či odstranění vzniklých nežádoucích účinků radioterapie – otok nebo vysychání poševní sliznice, pálení, řezání a výtoky z pochvy.

Co si připravit

- aplikační irigátor (nádobka) - lze zakoupit ve zdravotnických potřebách
- *Rosalgin* sáčky (1 sáček na 0,5l vody) nebo *Florsalmin* roztok (půl čajové lžičky do 150 ml vody) – lze zakoupit v lékárně
- lubrikační gel – lze zakoupit v lékárně
- nádoba na přípravu roztoku
- převařená vlažná voda o teplotě 37°C.

Jak výplach provést

- výplach provádějte ve sprše či vaně,
- připravený vlažný roztok nalijte do irigátoru a našroubujte vaginální nástavec, potřený lubrikačním gelem (vhodné pro citlivější zavedení),
- proveďte podřep, použijte židli do sprchy a zaveďte aplikátor do pochvy,
- stiskem irigátoru vstříkněte roztok do pochvy,
- pomalu vytahujte se **stisknutým** irigátorem,
- roztok nechte pomalu vytéct, omyjte genitál a lehce osušte,
- po použití irigátor pečlivě opláchněte a nechte vyschnout.

V průběhu léčby je vhodné výplachy aplikovat dvakrát denně. Po skončení léčby se doporučuje ještě jedenkrát denně asi po dobu 14 dní, výplachy přispívají k obnovení přirozené poševní flóry.

Průběh výkonu

- V den výkonu budete nalačno (nejíte a nepijete od půlnoci), odložte si zubní protézy, cennosti s sebou do nemocnice neberte.
- Sestra Vás vyzve k natažení zdravotních podkolenek nebo sama přiloží elastická obinadla na dolní končetiny (prevence embolie) a zajistí žilní vstup kanylou.
- Vlastní výkon se provádí v krátkodobé anestezii (uspání) na aplikačním sálku oddělení brachyterapie v poloze na zádech na gynekologickém stole.
- Pokud se výkon neprovádí pod CT kontrolou, bude Vám během anestezie do močového měchýře zaveden močový katétr s kontrastní látkou, do konečníku rektální rourka s kovovými kuličkami pro měření dávky záření a do dělohy tzv. vodiče – aplikátory. Pokud se výkon provádí pod CT kontrolou, nezavádí se ani rektální rourka ani močový katétr.

Správná poloha aplikátorů je zajištěna pomocí gázy umístěné do pochvy a následným připevněním gumovými popruhy. V této chvíli již budete z anestezie probuzena a radiologická asistentka provede RTG snímek pánve.

- Za pomoci radiologické asistentky a všeobecné sestry budete převezena do ozařovací místnosti. Během doby nutné k výpočtu dávky záření a samotného ozáření zůstáváte prostřednictvím kamerového systému pod dohledem sestry a radiologické asistentky a budete napojena na monitor, který bude zaznamenávat Vaše fyziologické funkce.
- Poté budete převezena zpět na aplikační sálek, kde se odstraní gáza, vlastní aplikátory, rektální rourka (pokud je zavedena). Močový katétr se ponechá do druhého dne.
- Na lůžku na oddělení budete dodržovat klidový režim a 2 hod nebudete pít či jíst. Budou Vám sledovány hodnoty krevního tlaku, pulzu a možné krvácení z pochvy.
- Počet ozařování je stanoven lékařem - obvykle 6 krát. Zárok se zpravidla opakuje jednou týdně.

Možné potíže související s výkonem

- krvácení po vytažení aplikátorů
- podráždění močových cest a měchýře po zavedení močového katétru
- podráždění konečníku, zejména jsou-li přítomny hemoroidy
- průjmovitá stolice následkem zánětu sliznice konečníku po ozáření
- řezání, pálení, vysychání sliznic či mírné výtoky z pochvy
- pozdější zúžení a menší pružnost pochvy

Jak je možné potíží předejít či je zmírnit

- po výkonu je nutné dodržet **klidový režim na lůžku**,
- provádějte oplachy genitálií pouze čistou vodou, **nepoužívejte parfemované** hygienické ubrousky a sprchové gely,
- **výtokům z pochvy** předcházejte prováděním výplachů,
- dodržujte **pitný režim**, přijímejte denně alespoň 2- 3 litry tekutin např. urologický čaj,
- **bolest podbřišku či bolesti při močení** je třeba nahlásit sestře nebo lékaři,
- při **podráždění konečníku** je možné zavádět po poradě s lékařem čípky, masti či provádět koupele ve vlažném odvaru z dubové kůry,
- **průjmu** lze částečně předcházet změnami ve stravování, správným pitným režimem a celkovou změnou životosprávy.

Léky tlumící průjem, bolesti a nevolnost můžete užívat jen dle ordinace lékaře.

Po dobu léčby zářením a ještě několik týdnů po ní, by nemělo docházet k pohlavnímu styku (pochva je zduřelá, náchylná ke krvácení a vzniku infekce).

Po zhojení může být pochva zúžená, méně pružná a styk je pak bolestivý. S lékařem se poraďte, jak tyto potíže řešit. K opětovnému rozšíření se doporučuje použít na čas dilatátor a zvlhčovací gel.

Kontroly u lékaře

První kontrola u lékaře – gynekologa a onkologa bývá většinou 6 týdnů po ukončení ozařování.

Během sledování a kontrol mohou být ordinována další vyšetření – rentgen plic, CT, ultrazvuk dutiny břišní, krevní odběry.

Ze zkušeností víme, že návrat onemocnění i komplikace onkologické léčby se projevují většinou v prvních letech po léčbě, proto jsou v této době **onkologické kontroly častější** - několikrát za rok. Intervaly se postupně prodlužují a nakonec jsou stanoveny 1x za rok.