

PIELĘGNOWANIE TRACHEOSTOMII W TRAKCIE RADIOTERAPII

1. Odczyn popromienny

a) odczyn popromienny występuje zawsze w trakcie radioterapii, intensywność odczynu zależy od wielkości dawki promieniowania, indywidualnych właściwości tkanek zdrowych, chorób współistniejących, lokalizacji pola napromienianego, stanu odżywienia, nałogów i wieku pacjenta.

b) odczyn popromienny może wystąpić jako:

Stopień 0 – skóra bez zmian

Stopień I – błądy lub nieznaczny rumień, złuszczenie na sucho

Stopień II – słaby lub jasny rumień, „plamkowate” złuszczenie na wilgotno, umiarkowany obrzęk

Stopień III – złuszczenie na wilgotno z wysiękiem, widoczny obrzęk

Stopień IV – martwica

- Odczyn wczesny - kilka tygodni po rozpoczęciu leczenia: nadmierna suchość skóry, zaburzenia pigmentacji, wypadanie włosów, zaczerwienienie, następnie suche złuszczenie naskórka, często z dokuczliwym świądem, suche złuszczenie przechodzi w złuszczenie na mokro z surowicznym wysiękiem, może dojść do owrzodzeń.
- Odczyn późny- najczęściej pojawia się kilka miesięcy po zakończeniu radioterapii: skóra robi się twarda, zgrubiała, często z obrzękami, zanikają gruczoły skóry potowe i łojowe, zanikają mieszki włosowe, może dojść do miejscowej martwicy.

c) odczyny popromienne w znaczny sposób wpływają na pogorszenie jakości życia pacjentów, dlatego należy wdrożyć postępowanie, które pozwala na zmniejszenie nasilenia zmian w obrębie skóry. Pacjent musi obserwować skórę okolicy napromienianej pod kątem wystąpienia objawów wczesnych i powikłań późnych.

2. Higiena dróg oddechowych

**Przed toaletą rurki tracheostomijnej lub zmianą opatrunku umyj mydłem dokładnie ręce.
Możesz ręce zdezynfekować płynem dezynfekcyjnym do rąk.**

a) przygotuj

- płyn do dezynfekcji rąk
- ampułki 0,9 % NaCl
- jałowe gaziki 5cm x 5cm do mycia skóry wokół tracheostomii
- jałowe specjalistyczne opatrunki do tracheostomii
- czysta tasiemka lub rzepy do mocowania tracheostomii

b) toaletę rurki tracheostomijnej należy wykonywać codziennie

- rurka wewnętrzna powinna być czyszczona minimum dwa razy dziennie lub częściej jeżeli ilość widocznej wydzieliny jest obfita.

- w celu wyjęcia rurki wewnętrznej przytrzymaj jedną ręką kołnierz rurki zewnętrznej, aby jej nie wysunąć, drugą ręką ostrożnie wyjmij rurkę wewnętrzną

- umyj rurkę pod bieżącą ciepłą wodą za pomocą przeznaczonych do tego szczoteczki, osusz i załóż ponownie rurkę wewnętrzną

- rurka zewnętrzna powinna być czyszczona minimum raz dziennie.

- w celu wyjęcia rurki zewnętrznej odepnij i zdejmij tasiemkę, chwyć dwoma rękoma boki kołnierza rurki zewnętrznej i zdecydowanym ruchem delikatnie wyciągnij obie rurki
- umyj obie rurki pod bieżącą ciepłą wodą za pomocą przeznaczonych do tego szczoteczki, osusz i załóż ponownie

c) w momencie wystąpienia nasilonego odczynu popromiennego, któremu może towarzyszyć obrzęk błon śluzowych otworu tracheostomijnego należy zasięgnąć porady lekarza prowadzącego odnoście wyjmowania rurki zewnętrznej, ponieważ jej ponowne włożenie może być utrudnione.

3. Zmiana opatrunku.

a) opatrunek wokół tracheostomii zmieniamy przy każdej toalecie rurki tracheostomijnej i przy widocznym zabrudzeniu

b) specjalne opatrunki zabezpieczające tracheostomię są dostępne do kupienia w aptece, to jałowe opatrunki włókninowe, nacięte, ułatwiające zabezpieczenie tracheostomii

c) absolutnie nie należy samemu nacinać opatrunków gazowych - grozi to przedostaniem się drobinek gazy do otworu tracheostomijnego

d) prawidłowe wykonanie opatrunku

- umyj i zdezynfekuj ręce przed toaletą rurki tracheostomijnej
- usuń gazik zabezpieczający otwór tracheostomii, tak aby utrzymać rurkę tracheostomijną w miejscu
- przed lustrem obejrzyj skórę wokół tracheostomii, czy nie jest zaczerwieniona, czy jest obecna wydzielina, krwawienie
- zwilż gazik 0,9 % NaCl i oczyść delikatnie skórę wokół tracheostomii
- odczekaj aż skóra wyschnie
- załóż czysty jałowy opatrunek
- wymień mocowanie rurki – tasiemkę/ rzepy (rurka może być mocowana za pomocą tasiemki bawełnianej, lub specjalnych rzepów)
- tasiemka powinna być zawiązana na bocznej stronie szyi, aby w nagłej sytuacji można było ją szybko rozwiązać i usunąć rurkę, należy pamiętać, aby po zawiązaniu pomiędzy szyją a tasiemką zmieścić się jeden palec
- umyj i zdezynfekuj ręce po toalecie rurki tracheostomijnej

4. Higiena skóry

a) higiena ciała:

- najbardziej polecaną metodą jest letni prysznic, o niewielkim natężeniu strumienia
- nie należy stosować długich kąpielii, które mogą dodatkowo uszkodzić i zmacerować skóry
- do mycia zalecane preparaty o neutralnym pH, bez dodatku mydła i lanoliny, najlepiej

dedykowane do skóry napromienianej

- osuszanie delikatne np. lekki dotyk miękkim ręcznikiem

b) pielęgnacja miejsca napromienianego:

- delikatne mycie skóry np.: 0,9% NaCl, preparatami do skóry napromienianej dostępne w aptece
- delikatne osuszenie skóry jałowymi gazikami
- aplikowanie kremu lub balsamu, cienka warstwa, która łatwo ulega wchłonięciu najczęściej x2 dziennie:
 - w okresie odczynu popromiennego wczesnego np. kremy z d-pantenolem, kwasem foliowym, z nagietka lekarskiego
 - w przypadku ryzyka infekcji preparaty z chlorheksydyną
 - z rozwiniętym odczynem preparaty np. z jonami srebra
- **nie kremujemy skóry 3 godziny przed i 3 godziny po naświetlaniu**
- nie drapiemy, nie ścieramy tatuaży
- nie używa się dezodorantów oraz perfum na skórę okolicy napromienianej, nie stosuje się kosmetyków zapachowych
- stosowanie preparatów do pielęgnacji skóry w przypadku stosowania własnych - wyłącznie po konsultacji z lekarzem lub pielęgniarką
- **na napromienianą skórę w okolicy rurki tracheostomijnej nie zaleca się stosowania pasty cynkowej, gdyż jej zmywanie może powodować uszkodzenia skóry**

3. Ochrona skóry

- noszenie ubrań przewiewnych, z lekkich, miękkich, naturalnych materiałów (bawełna, wiskoza), umożliwiających wietrzenie miejsc napromienianych
- ubrania nie powinny uciskać, obcierać skóry po napromienianiu (np. ramiączka biustonosza, kołnierzyki)
- nie dopuszczać do stykania się skóry do skóry w obszarze napromienianym
- wskazane **unikanie nasłonecznienia oraz solarium w trakcie, oraz przynajmniej rok po zakończeniu radioterapii!**, w dni słoneczne dobrze jest osłonić twarz, głowę

czapką, kapeluszem lub parasolem, zabezpieczyć leczony obszar przed promieniami słonecznymi

- skórę po napromienianiu należy chronić przed zimnem, wiatrem, działanie niskich temperatur powoduje, że skóra staje się cieńsza, wrażliwsza na urazy
- w trakcie radioterapii oraz co najmniej rok po jej zakończeniu nie wolno korzystać z sauny
- należy unikać wszystkiego co mogłoby powodować podrażnienie bądź uszkodzenie skóry napromienianej: nagrzewania (np. suszarka do włosów), ochładzania (np. krioterapia), przyklejania plastrów !! (w razie konieczności stosowanie opasek podtrzymujących), stosowania dezodorantów, perfum, kosmetyków do i po goleniu, do depilacji, środków na bazie alkoholu, golarek żyletkowych (w razie potrzeby skorzystać z golarki elektrycznej, strzygarki)
- nie zaleca się stosowania bardzo tłustych maści, gdyż utrudniają oddawanie ciepła przez skórę i zwiększają ryzyko nasilenia odczynu popromiennego, chyba, że lekarz zdecyduje inaczej
- na napromienianą skórę w okolicy rurki tracheotomijnej nie zaleca się stosowania pasty cynkowej, gdyż jej zmywanie może powodować uszkodzenia skóry

4. Pielęgnacja jamy ustnej

Odczyn popromienny błony śluzowej manifestuje się stanem zapalnym jamy ustnej o różnym nasileniu, od obrzęku i zaczerwienienia do owrzodzeń i zmian martwiczych w przypadkach o ciężkim przebiegu.

- mycie zębów (po posiłkach), szczoteczką miękką, nylonową, wyparzoną przed każdym użyciem we wrzącej wodzie
- stosowanie pasty delikatnej, bez środków ścierających, wybielających
- do czyszczenia przestrzeni między zębami zaleca się nitki dentystyczne, w celu uniknięcia uszkodzenia dziąseł
- regularne kontrole u stomatologa
- zastosowanie preparatu zapobiegającego suchości w obrębie gardła, dostępne w

aptekach bez recepty

- jeżeli jest to możliwe na czas terapii zrezygnowanie z protez zębowych
- płukanie jamy ustnej preparatami o działaniu p/zapalnym i p/bólowym, zapobiegającymi wystąpieniu zmian w obrębie błony śluzowej jamy ustnej, w razie braku płynu można zastosować wodę przegotowaną o temperaturze pokojowej
- należy zaprzestać palenia papierosów i picia alkoholu.

5. Dieta

Działania uboczne radioterapii mogą również manifestować się objawami ogólnoustrojowymi jak utrata apetytu, nudności, biegunka, wymioty. Konieczne jest przestrzeganie diety, zalecanej stosownie do obszaru napromieniania. W przypadku napromieniania obszaru głowy i szyi zalecana jest dieta wysokobiałkowa, bogatowitaminowa, konsystencja potraw powinna być dostosowana do możliwości połykania, jeżeli występują dolegliwości bólowe i trudności w połykaniu, wskazane potrawy przetarte, miksowane

➤ Zalecane produkty:

- **mięso** - drobiowe gotowane lub pieczone w folii, rozdrobnione w postaci gulaszu, potrawek, pasztetów, pulpetów, gałek, galaretek mięsno-warzywnych
- **ryby** - gotowane lub pieczone w folii, galaretki rybno-warzywne
- **zupy** - o delikatnym smaku, bez ostrych przypraw: zupa zacierkowa, rosół z kaszą manną, zupa jarzynowa, zupa krem marchwiowa, krem z brokułów
- **warzywa** - gotowane, duszone, w postaci puree z ziemniaków, kalafiora, zielonego groszku, jarzynki duszone z marchewki, buraków
- **owoce** - banany, owoce jagodowe: poziomki, truskawki, jagody czarne, borówki,
- **nabiał** - jogurty naturalne, kefiry, twarożki, serki topione
- **napoje** - około 2 litrów dziennie, jeżeli nie ma przeciwwskazań, o temperaturze pokojowej: siemię lniane, herbatki owocowe, ziołowe, woda mineralna niegazowana
- **deser** - kisiele, budynie, pieczone jabłka, koktajle mleczno-owocowe, galaretki owocowe

- Konsystencja potraw powinna być dostosowana do możliwości połykania, przy bólu i trudności w połykaniu, wskazane potrawy przetarte lub miksowane
- Nie są wskazane pokarmy:
 - zimne, gorące
 - kwaśne, słone, słodkie, pikantne
 - twarde, suche, chrupkie drażniące śluzówkę
- Przy braku apetytu:
 - wprowadzić zasadę: jeść mniej, ale częściej, nawet jeżeli nie jest to zwykła pora spożywania posiłków
 - jeść wtedy, gdy poczuje się głód, podjadać, urozmaicać swoją dietę
 - jeść pokarmy wysokokaloryczne
 - pobudzać apetyt: np. preparatami Citropepsin, Peritol, żuć gumę bezcukrową,
 - spożywać ulubione pokarmy często ale w małych ilościach
- Należy wypijać przynajmniej 2 litry płynów na dobę

c) przy braku apetytu:

- należy wprowadzić zasadę: jeść mniej, ale częściej,
- jeść wtedy, gdy poczuje się głód, podjadać, urozmaicać swoją dietę,
- jeść pokarmy wysokokaloryczne,
- spożywać ulubione pokarmy często ale w małych ilościach
- należy kontrolować wagę raz w tygodniu

6. Samopoczucie

W trakcie i po radioterapii pacjenci odczuwają zmęczenie, osłabienie, senność lub bezsenność.

- zaleca się prowadzenie spokojnego, oszczędzającego trybu życia, z zachowaniem umiarkowanej aktywności fizycznej,
- w miarę możliwości korzystanie z drzemki
- częste spacerowanie (pamiętając o ochronie miejsc napromienianych przed czynnikami

zewnątrznymi- słońce, wiatr, temperatury wysokie lub niskie).

- w przypadku trwającej bezsenności należy zwrócić się do lekarza, który, gdy uzna za stosowne zleci leki nasenne
- w przypadku narastającego osłabienia, pojawienia się silnych zawrotów głowy, uczucia szybkiego bicia serca, dużej męczliwości, duszności lub dolegliwości bólowych należy skontaktować się z lekarzem rodzinnym lub lekarzem radioterapeutą
- należy kontrolować wagę raz w tygodniu

7. Zapobieganie infekcjom

W trakcie i po radioterapii zwiększa się podatność na zakażenia

- Nie wskazane:
 - kontakty z osobami przeziębionymi, kaszlącymi,
 - przebywanie w dużych skupiskach ludzkich takich jak centra handlowe, środki komunikacji,
 - kontakty ze zwierzętami.
- Aby zmniejszyć ryzyko infekcji zaleca się:
 - unikanie niepotrzebnego dotykania, drapania skóry pola napromienianego
 - używanie golarek elektrycznych, strzygarek,
 - staranne mycie rąk przed posiłkami, po wyjściu z toalety, przed pielęgnacją pola napromienianego
 - dbanie o higienę całego ciała
 - podczas kaszlu i odkrztuszania wydzieliny z dróg oddechowych stosować chusteczki jednorazowe
 - szczepienia po konsultacji z lekarzem radioterapeutą
- W przypadku wystąpienia gorączki powyżej 38°, dreszczy, kaszlu, bólu gardła i innych objawów infekcji należy zgłosić się do lekarza rodzinnego.

8. Ogólne wskazówki

- dbaj o utrzymanie odpowiedniej wilgotności powietrza, unikaj suchego powietrza, mikroklimat zapewni użycie nawilżacza powietrza i wietrzenie pomieszczeń
- w trakcie kąpieli uważaj aby nie aspirować wody do tchawicy, nie należy kierować strumienia wody bezpośrednio na okolice twarzy i szyi
- w trakcie kaszlu, pamiętaj aby mieć zawsze przy sobie chusteczkę higieniczną lub ligninę
- unikaj silnych, drażniących zapachów dezodorantów i perfum, które po przedostaniu się do dróg oddechowych mogą spowodować kaszel lub nawet skurcz oskrzeli

W przypadku nasilenia się odczynu popromiennego czy innych niepokojących objawów kontaktuj się z lekarzem prowadzącym, przestrzegaj terminów wizyt kontrolnych w Poradni Onkologicznej.

Telefony kontaktowe

Radioterapia I odc. A

pokój lekarski - 85 66 46 **736**

dyżurka pielęgniarek - 85 66 46 **731**

Radioterapia I odc. B

pokój lekarski - 85 66 46 **720**

dyżurka pielęgniarek - 85 66 46 **719**

Radioterapia I odc. C

pokój lekarski - 85 67 84 **227**

dyżurka pielęgniarek - 85 67 84

Poradnia call center - 85 66 46 888