

TITEL

Verpleegkundig protocol voor de zorg voor dwarslaesie patiënten die radiotherapie ontvangen

AFDELING

Erasmus MC Daniel, verpleegafdeling radiotherapie en nucleaire geneeskunde

DOEL

Het verzorgen en begeleiden van patiënten met een (dreigende) dwarslaesie ten gevolge van compressie van het ruggenmerg door botmetastasen in de wervelkolom, epidurale metastasering of intramedullaire metastasen.

INDICATIE

Botmetastasen, myelumcompressie, epidurale of intramedullaire metastasen

COMPLICATIES

- Bijwerkingen door de bestraling: diarree, huidreacties
- Bijwerkingen van medicatie (Dexamethason)

VERPLEEGKUNDIGE ZORGASPECTEN:**Verzorging bestralingsveld:**

Zie protocol huidverzorging, bijlage 1

Mobiliteit:

In overleg met de arts wordt bepaald of en in hoeverre de patiënt mag mobiliseren.

Belangrijke bewegingen die de patiënt niet zelf kan, worden door de fysiotherapie geoefend. Spieren en spiergroepen die de patiënt nog zelf kan gebruiken, worden actief geoefend ter behoud of verbetering van kracht.

Wanneer de patiënt uit bed komt, wordt zonodig de passieve tillift gebruikt. Bij transfer naar een ander bed kan een Patslide worden gebruikt.

Afhankelijk van de hoogte van de dwarslaesie (risico voor complicaties bij cervicale instabiliteit) krijgt de patiënt een papegaai om bewegingen te vergemakkelijken (overleg met radiotherapeut/neuroloog).

Ter voorkoming van trombose wordt Fraxiparine voorgeschreven, eventueel wordt dit later omgezet in Sintrommitis.

Bij cervicale instabiliteit spreekt de arts een halskraag af.

Bij instabiliteit van de wervelkolom komen sommige patiënten in aanmerking voor een steunvend corset.

Beide kunnen worden besteld bij de firma Plexus orthopedie, telefoon 010-4836589.

Mictie:

Observatie frequentie, aandrang en hoeveelheid

Indien mogelijk blaasinhoud scannen met behulp van 'bladderscan'. Bij urineretentie de arts waarschuwen: het kan namelijk wijzen op verslechtering van het bestaande beeld.

In overleg met de arts kan een katheter à demeure worden gegeven of intermitterend worden gecatheteriseerd.

Defaecatie:

Dagelijks navragen.

In verband met verhoogde kans op obstipatie kan 3 maal per week (bijvoorbeeld op maandag, woensdag en vrijdagochtend om 6.00) 2 Dulcolax zetpillen gegeven worden en de avond tevoren een Dulcolaxtablette.

Patiënten die Dexamethason en opiaten gebruiken hebben een verhoogde kans een darmperforatie te krijgen en een dwarslaesie maakt het risico nog groter.

Decubituspreventie:

Volgens beleid eigen ziekenhuis.

Observaties met betrekking tot neurologische uitval:

- toename van pijn: navragen, bijvoorbeeld a.h.v. de VAS-score
- (toename) krachtsverlies in armen of benen
- coördinatie en gevoelsstoornis in armen of benen
- verandering van sfincterfuncties: retentie, obstipatie, incontinentie

Begeleiding:

De psychische begeleiding van de patiënt en de familie is belangrijk. Door de vaak plotseling opgetreden uitvalsklachten, is de hulpvraag toegenomen. De patiënt wordt zoveel mogelijk gestimuleerd tot zelfzorg. Het streven is een zinvolle dagindeling te bereiken, eventueel kan de activiteitenbegeleiding worden ingeschakeld.

Overige aandachtspunten psychosociaal:

- Wat weet patient van haar / zijn ziekte?
- Wat weten de directe naasten?
- Welke aandachtspunten zijn er m.b.t. het verwerkingsproces (hoe beleeft de patient zijn huidige ziekte-toestand, gezondheid, perspectieven)?
- Is er sprake van ontredde, angst?
- Eventuele wensen van de patient (m.b.t. zorg en behandeling, mogelijke plannen voor de toekomst)
- Sociale aandachtspunten (gezinssituatie, sociale omgeving, woonsituatie/mantelzorg, hoe staan naasten tegenover ziekte, opname en ontslag, wie zijn belangrijk voor de patient)
- Levensbeschouwelijke aandachtspunten
- Eventueel hulp nodig bij regelen praktische zaken, zoals opmaken testament, regelen voogdij
- Andere disciplines zonnodig betrekken in de zorg (geestelijke zorg, maatschappelijk werk, psycholoog, diëtist, pijn-team)

BIJ ONTSLAG

In een vroeg stadium van de opname inventariseren of de transferverpleegkundige moet worden ingeschakeld voor het regelen van bepaalde zaken.

Ontslag kan plaatsvinden naar eigen huis van de patiënt, revalidatiecentrum, verpleeghuis of verwijzend ziekenhuis in afwachting van een definitieve oplossing.

- Hulpmiddel: standaard zorgvraag ontslag
- Verpleegkundige overdracht
- Recepten meegeven. Eventueel medicatie, verpleegartikelen of incontinentiemateriaal meegeven voor de eerste uren thuis.
- Eventueel trombosedienst inschakelen
- Wanneer de patiënt thuis ook fysiotherapie krijgt, dan overdracht laten schrijven door behandelend fysiotherapeut. De patiënt moet thuis zelf contact opnemen met een fysiotherapeut
- Zonodig loophulpmiddelen regelen samen met fysiotherapeut en liaisonverpleegkundige.
- Zonodig diëtiste inschakelen voor voedingsadviezen
- (be)afpraak, in ieder geval met behandelend radiotherapeut
- Ambulance regelen
- Voor een patiënt met een halskraag het telefoonnummer van de firma van Plexus meegeven

Augustus 2007

Verpleegafdeling radiotherapie

Bijlage 1

Voorschriften verzorging bestraalde huid:

- Bestraalde huid wassen met lauw water. Let op: tekening van bestraling niet wegwassen.
- Huid deppend drogen
- Bestralingshuid 2 maal per dag poederen met ongeparfumeerde poeder
- Bij jeuk niet krabben
- Extreme koude en warmte vermijden, evenals ijspakking, kruik, warme pakking: de bestraalde huid is minder goed in staat het onderscheid te maken
- Knellende en schurende kleding vermijden
- Geen pleisters gebruiken in het bestraalde gebied

Voorschriften verzorging droge en natte desquamatie:

- Droge huid / desquamatie: 2 maal daags licht insmeren met vette zalf (bijvoorbeeld vaseline-lanette of Cetomacrogol creme)
- Nattende, open huid / desquamatie (dit zal overigens bij deze categorie patienten niet snel optreden): 2 tot 3 maal daags behandelen met Flammazine crème, afdekken met Cutisorbverband. Eventueel de crème eerst aanbrengen op het verband en daarmee verbinden: direct op de huid aanbrengen is pijnlijk. Voor het aanbrengen eerst de oude crèmelaag verwijderen met lauw water of NaCl 0,9%.
Vóór bestraling dient de huid altijd schoon te zijn van zalf of crème.
- Bij pijn: doeltreffende pijnstilling afspreken door arts.
- Extra aandacht voor huiddefecten in het gebied van schaamstreek en bilnaad:
 - na toiletbezoek naspoeien met lauw water
 - Voldoende vochtintake: geconcentreerde urine is pijnlijker
 - Bij incontinentie regelmatig incontinentiemateriaal verschonen. Eventueel overwegen een verblijfs catheter te geven om schadelijke en pijnlijke irritatie te voorkomen.

Voorschriften bij ontslag/beeindigen bestraling:

Tot ± 4 weken na de bestraling:

- Bestraalde gebied niet bloot stellen aan zonlicht of zonnebankstraling
- Geen pleister plakken in het bestraalde gebied
- Bestraalde huid wassen met milde zeep
- Deppend drogen
- Intacte huid droog houden en 2 maal per dag poederen of inzalven als hierboven beschreven.