

Inwendige bestraling bij baarmoederhalskanker



Inhoud

Pre-operatieve screening en anesthesie	3
De behandeling	4
Verdooving	4
Inbrengen van de blaaskathether en bestralingskatheters	4
MRI	4
Het bestralingsplan	5
De bestraling	5
Nazorg	6
Bijwerkingen	6
Verhinderd	6
Wanneer neemt u direct contact op?	7
Meer informatie	7
Vragen	7
Contactgegevens	7

Inwendige bestraling bij baarmoederhalskanker

Uw arts heeft u ingelicht over de inwendige bestraling (brachy-therapie) die u vier keer zult ondergaan. Deze behandeling heeft als doel om alle nog overgebleven kankercellen in de baarmoeder en/of baarmoederhals te vernietigen. In deze folder kunt u lezen hoe deze behandeling verloopt. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie iets anders kan zijn dan hier is beschreven.

Pre-operatieve screening en anesthesie

U wordt behandeld onder verdoving en bent daarom doorverwezen naar de polikliniek Pre-operatieve screening. Op deze polikliniek bekijkt de anesthesioloog of de behandeling voor u extra gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Dit noemen we pre-operatieve screening. Tijdens dit gesprek komen een aantal onderwerpen aan bod. Dit zijn onder andere de soort verdoving (anesthesie) en pijnstilling. Ook bespreekt u waarop u moet letten met eten, drinken en roken op de dagen rondom de behandeling. Daarnaast maakt u afspraken over hoe u op die dagen uw medicijnen gebruikt. Dit geldt ook voor bloedverdunners. Bespreek het gebruik van bloedverdunners ook altijd met uw behandelend arts. Als u medicijnen gebruikt, neem dan een actueel medicijnoverzicht of medicijnpaspoort mee.

Meer informatie over pre-operatieve screening en verdoving vindt u in de folder 'Anesthesie'.

De behandeling

Op de opnamedag wordt u opgenomen op de verpleegafdeling.

Verdooving

Vlak voor de behandeling trekt u een operatiejasje aan, waarna een verpleegkundige u in uw bed wegbrengt naar de recovery (uitslaapkamer) voor de behandeling. Op de recovery wordt een infuus in een ader van de arm of hand geplaatst. Dit infuus wordt geplaatst om vocht en eventueel medicijnen door toe te dienen. De anesthesioloog dient de regionale verdooving (ruggenprik) toe via een slangetje in uw rug, waardoor u minder van de behandeling voelt. Voordat het slangetje in de rug wordt geplaatst wordt de huid verdoofd, zodat u van de ruggenprik vrijwel niets voelt. Via de ruggenprik krijgt u een verdovend middel ingebracht, dat het onderste deel van uw lichaam tijdelijk gevoelloos maakt.

Inbrengen van de blaaskatheter en bestralingskatheters

Voor het inbrengen van de bestralingskatheters wordt u in een gynaecologische houding gelegd (met uw benen in beensteunhouders). De radiotherapeut begint met het inbrengen van een slangetje (katheter) in de blaas. Dit zorgt ervoor dat uw blaas niet te vol raakt gedurende de behandeling.

Daarna maakt hij/zij met een metalen staafje de baarmoedermond voorzichtig open en brengt één hol buisje in de baarmoeder en twee buisjes in de schede. Deze katheters worden vastgemaakt met gaas en speciale tape en blijven tot na de bestraling zitten.

MRI

Na het inbrengen van de katheters wordt u door de radiotherapeutisch laboranten naar de MRI gebracht. Tijdens de MRI wordt de pomp met pijnstilling tijdelijk afgekoppeld. Dit heeft geen effect op uw pijnbeleving. Hierna wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. Op de verpleegafdeling blijft u plat in bed liggen en kunt u gebruik maken van een lichte lunch.

Het bestralingsplan

Ondertussen bekijkt uw behandelend radiotherapeut de MRI en geeft aan wat hij/zij bestralen wil. Vervolgens maken de radiotherapeutisch laboranten samen met een klinisch fysicus een bestralingsplan op de computer. Dit neemt enige tijd in beslag.

De bestraling

Zodra het bestralingsplan klaar is wordt u door de radiotherapeutisch laboranten opgehaald en naar de afdeling Radiotherapie gebracht. Hier worden de bestralingskatheters via slangetjes aangesloten op het bestralingsapparaat.

De bestraling gebeurt met een zogenaamde after-loader. In dit apparaat zit een radioactieve bron die door bediening van buitenaf via de metalen buisjes op de plaats van bestemming komt. De radioactieve straling is verdwenen zodra het apparaat zichzelf uitschakelt. U bent zelf na de behandeling **niet** radioactief en ook uw urine en ontlasting zijn niet besmet. Er zijn dus geen speciale maatregelen nodig.

De bestraling zal afhankelijk van het bestralingsplan ongeveer tien tot twintig minuten duren. Van de bestraling voelt u niets. Tijdens de bestraling ligt u alleen in de bestralingsruimte. U wordt via een camera in de gaten gehouden. Eventueel kunnen de arts en laboranten met u communiceren door een intercom.

Na de bestraling wordt u weer naar de verpleegafdeling gebracht en blijft u 's nachts opgenomen. Vanwege de starre bestralingskatheters moet u wel plat op de rug blijven liggen. U mag een lichte avondmaaltijd gebruiken. De volgende ochtend wordt u opgehaald door de laboranten. Eerst wordt een MRI gemaakt.

Na de MRI brengen de laboranten u weer naar de verpleegafdeling. Het bestralingsplan wordt met de nieuwe MRI gecontroleerd en zo nodig aangepast. Vervolgens wordt u weer opgehaald door de laboranten en opnieuw bestraald. Na deze bestraling verwijderd de radiotherapeut de bestralingskatheters. De blaas wordt leegemaakt en

de pijnstillingspomp wordt uitgezet. Daarna wordt u weer teruggebracht naar de verpleegafdeling.

Nazorg

Op de verpleegafdeling wordt de pomp met pijnstilling afgekoppeld en het infuus verwijderd. De blaaskatheter en ook het slangetje in de rug worden door de verpleegkundige verwijderd. Ook controleert een verpleegkundige uw hartslag, bloeddruk en temperatuur. Langzaam komt het gevoel in uw benen weer terug. Als het gevoel in uw benen goed terug is en u zelfstandig kunt plassen, mag u naar huis. Meestal is dit nog dezelfde dag. Wij raden u aan om niet op eigen gelegenheid naar huis te gaan. Neem een taxi of laat u door iemand ophalen.

Bijwerkingen

Na de behandeling heeft u geen last van pijn. U kunt gedurende één of twee dagen last hebben van wat bloed- of vochtverlies via de schede.

Dit is gebruikelijk en geen reden tot ongerustheid.

Soms lijkt het, gedurende enkele dagen, op een flinke ongesteldheid.

Ook kunt u last hebben van branderigheid bij het plassen. Een enkele keer krijgt een patiënt koorts na de behandeling. Zonodig wordt hiervoor een antibioticum voorgeschreven.

Wanneer neemt u direct contact op?

Treden pas na thuiskomst bijwerkingen zoals veel bloedverlies of koorts op? Neem dan tijdens kantooruren contact op met de afdeling Radiotherapie. Buiten kantooruren neemt u contact op met de dienstdoende radiotherapeut via het algemeen nummer van het Catharina Ziekenhuis.

Verhinderd

Als u om dringende redenen uw afspraak niet kunt nakomen, geef dit dan zo snel mogelijk door aan de afdeling Radiotherapie. Wij vragen u vriendelijk om dit alleen op werkdagen en tijdens kantooruren aan ons door te geven.

Meer informatie

- www.catharinaziekenhuis.nl/radiotherapie
- www.olijf.nl

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, aarzel dan niet om deze met uw radiotherapeut te bespreken.

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis
040 - 239 91 11
www.catharinaziekenhuis.nl

Afdeling Radiotherapie
040 - 239 64 00

Routenummer(s) en overige informatie over de afdeling Radiotherapie vindt u op www.catharinaziekenhuis.nl/radiotherapie



Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven