

Afdeling
**Radiotherapie
Oncologie**

INFORMATIE VOOR DE PATIËNT
Informatiebrochure Fletcher



Inwendige bestraling van de baarmoeder(hals)

U heeft van uw radiotherapeut vernomen dat u een inwendige bestraling (brachytherapie) dient te krijgen. Met deze informatiefolder willen wij u inlichten over deze behandeling en de voorbereiding ervan.

1. Doel

Het doel van deze bestraling is het verkleinen of doen verdwijnen van de baarmoeder(hals)tumor.

Deze inwendige bestraling wordt meestal in combinatie gegeven met uitwendige bestralingen.

De inwendige bestraling start normaliter binnen 1 week na het beëindigen van de uitwendige bestraling. Hiervoor wordt u gedurende 2 nachten opgenomen op de afdeling Oncologie (verdieping T6). Met een interval van 1 week herhaalt zich dezelfde procedure. Het aantal behandelingen wordt bepaald door uw behandelend arts.

2. De voorbereiding

De dag voor de ingreep, rond 17u, meldt u zich aan bij de inschrijvingen waarna u zich begeeft naar de afdeling T6. De verpleegkundigen zullen de preoperatieve voorbereiding uitvoeren namelijk het invullen van een vragenlijst en scheren van schaamhaar. Tevens zal een bloedafname gebeuren om de stolling te bepalen. Tijdens de avond zal u een lavement toegediend worden.

De volgende ochtend zal u nuchter gehouden worden (niet meer eten of drinken vanaf middernacht). De verpleegkundige u zal begeleiden naar de operatiezaal.

De verpleegkundige en de anesthesist geven nog een korte uitleg waarna u plaats neemt op de operatietafel. Zij staan ook in voor het plaatsen van een infuus. U wordt onder algemene en/of epidurale verdoving gebracht zodat u zeker geen pijn heeft. Er wordt door de verpleegkundige een blaassonde geplaatst.

De radiotherapeut voert samen met de gynaecoloog eerst een grondig klinisch onderzoek uit, waarna de artsen de bestralingsapplicator plaatsten. Om de applicator goed ter plaatse te houden, worden er vaginaal wicken ingebracht. Nadien wordt een stevig verband aangelegd. Als de anesthesist u laat ontwaken, kunnen de sondes en de applicator u enig ongemak geven. De anesthesist zal een PCA-pomp (Patient Controlled Anaesthesia) plaatsen bij u zodat u zelf controle heeft over de pijnstilling. Verwittig zeker de verpleegkundigen indien de pijn niet onder controle is.

Na de voorbereiding dient u quasi volledig plat in uw bed te blijven liggen tot na de laatste bestraling. U mag gedurende al deze tijd niet rechtop te zitten. Na een uur op de ontwaakzaal wordt u naar medische beeldvorming gebracht waar er een NMR wordt genomen waarop de intekening van de doelvolumes en risico-organen gebeurt en ook het bestralingsplan wordt berekend. De bestraling zal gegeven worden van zodra de berekeningen klaar zijn. Dit zal een aantal uren in beslag nemen. Zolang blijft u op de hospitalisatie afdeling.

3. De inwendige bestraling

Voor de inwendige bestraling wordt u naar de bestralingsafdeling gebracht, waarna u verbonden wordt met een computergestuurd apparaat dat de radioactieve bron automatisch in de applicator brengt. Tijdens de behandeling bent u alleen in de behandelingskamer. U wordt echter via camera en parlofoon gevolgd door de verpleegkundigen.

Zodra de bestralingsperiode is verstreken (na maximum 20 minuten), wordt de radioactieve bron automatisch teruggetrokken in het bestralingsapparaat. Vanaf dat moment is er geen radioactieve straling meer in het lichaam en ook niet in de kamer.

4. Na de bestraling

Na de bestraling wordt u terug naar de afdeling Oncologie (verdieping T6) gebracht. Het ingebrachte materiaal wordt ter plaatse gelaten. De volgende dag krijgt u uw tweede inwendige bestraling. Zodra u deze heeft gehad wordt de verbanden en de applicator door de arts en de bestralingsverpleegkundige verwijderd. De verpleegkundige van de afdeling T6 zal u een intiem toilet geven met een Isobetadine® vaginale spoeling, ook zal de PCA-pomp verwijderd worden. Na een korte observatie mag u het ziekenhuis verlaten op voorwaarde dat u éénmaal zelfstandig heeft kunnen plassen, stevig op uw benen staat en de PCA-pomp verwijderd is.

U kan nadien wat bloedverlies, pijn of last ondervinden bij het urineren. Deze klachten mogen u niet verontrusten; ze horen bij de procedure. Het eventuele gebruik van vaginale dilatators zal door de sociaal verpleegkundige aan u uitgelegd worden. Wanneer u zich ongerust maakt, kan u steeds met de arts, verpleegkundige of sociaal verpleegkundige hierover praten. Wellicht zijn er nog meer aspecten in uw persoonlijke situatie die u erg bezighouden, zoals bijvoorbeeld vragen van intieme aard. Contacteer hierover gerust de arts of verpleegkundige. Ze blijven steeds bereid uw vragen te beantwoorden en u te helpen.

Wat betreft het financieel aspect moet u weten dat de behandeling praktisch volledig ten laste is van uw ziekenfonds.



Radiotherapie

Diensthofd: Dr. Bral

Radiotherapeuten-oncologen: Dr. Roelstraete, Dr. Vancleef,
Dr. Engels

Hoofdverpleegkundige: Vandamme Kathleen

Adjunct-hoofdverpleegkundige: Vermeersch Laura

Kwaliteitscoördinator: Lievens David

*Contactgegevens van onze dienst vindt u aan de achterkant
van de informatiebrochure.*

Contactgegevens



Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Secretariaat

Tel: 053/72.44.79 – Fax: 053/72.44.19

Radiotherapie-onco.aalst@olvz-aalst.be

Sociaal verpleegkundige/maatschappelijk werkster: 053/72.40.15

Bestralingstoestellen

- Versato (wachtzaal 8, blok F-1): 053/72.44.07
- Versa (wachtzaal 9, blok F-1): 053/72.42.46
- Novalis (wachtzaal 6, blok F-1): 053/72.87.13
- Unique (wachtzaal 7, blok F-1): 053/72.44.78

CT-simulator

- Wachtzaal 5, F-1 blok: 053/72.43.30

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 4/03/2024

Goedgekeurd door dr. Samuel Bral