

הנחיות לטיפול בעור בחולה המקבל קרינה חיצונית

רקע :

חולים המקבלים קרינה הינם בסיכון לתגובה עורית עקב חדירת הקרינה את שכבות העור בדרך לאיבר המטרה. התגובה העורית תלויה במנת הקרינה הכללית, היומית, גודל שדה הקרינה והאיזור המטופל. האיזורים הפגיעים ביותר הינם עור בית החזה, הראש, צוואר ופנים ואיזורים עם קיפלי עור כמו בית השחי ומפשעות. גורמים שונים עלולים להחמיר את תגובת העור לקרינה (ראה נספח 1).

מטרת על :

קביעת קווים כלליים שיאפשרו למטפלים לבחור את הטיפול המתאים, בהתבסס על עובדות מחקריות וספרות מקצועית.

מטרות ביניים :

- מניעה והפחתה של התגובה בעור על ידי הקטנת חיכוך והימנעות משימוש בחומרים שעלולים לגרות את העור.
- גילוי מוקדם של תגובה עורית.
- ריפוי התגובה העורית.
- שליטה בסימפטומים, אבטחת נוחות ואיכות חיים(2).

אסמכתא :

ספרות מקצועית.

מכות

- הסמכות לאומדן התגובה בעור ולהדרכת החולה היא של אחות מוסמכת, בוגרת קורס על בסיסי באונקולוגיה.
- הסמכות להחלטה על תכשירים רפואיים היא של רופא.
- הסמכות להמלצה ולטיפול בתכשירים שאינם רפואיים היא של אחות מוסמכת, בוגרת קורס על בסיסי באונקולוגיה.

אחריות:

- האחריות לאומדן הדרכה טיפול ומעקב בעור היא של האחות המורשית.
- האחריות לזיהוי מצבים חריגים הדורשים התייעצות עם רופא הינה של האחות המורשית.
- האחריות להדרכת אחות הקהילה ומטפלים אחרים הינה של האחות המורשית.

אוכלוסיית היעד :

חולים המקבלים טיפול בקרינה במהלך הטיפול ולאחריו.

1.הכנה לקראת הטיפול

- 1.1. אומדן ראשוני של מצב העור וגורמי סיכון לפני תחילת הטיפול (נספח מס' 1).
- 1.2. הדרכת החולה לטיפול עצמי בעור לאורך תקופת הטיפול (נספח מס' 2).
- 1.3. הדרכת החולה לזיהוי שינויים במצב העור כולל האפשרות לנשירת שיער באיזור הקרינה.
- 1.4. הדרכת החולה לזיהוי מצבים הדורשים פנייה לצוות המטפל.
- 1.5. תיעוד.

2.מעקב וטיפול במהלך תקופת הטיפול הקרינתי

- 2.1. אומדן העור – במהלך תקופת הטיפול יבוצע בהתאם לדרוג ה – RTOG (נספח מס' 3) אחת לשבוע/שבועיים בהתאם לאיזור המוקרן ואוכלוסיה בסיכון.
- 2.2. טיפול בהתאם לתגובה בעור (נספח מס' 4).
- 2.3. דיווח לרופא בהתאם לצורך.
- 2.4. זיהוי מצבים והפניה לייעוץ.
- 2.4. תיעוד.

3.מעקב וטיפול לאחר סיום הטיפול הקרינתי

- 3.1. אומדן מצב העור בסיום הטיפול בקרינה.
- 3.2. מתן הנחיות למטופל ומשפחתו להמשך טיפול בעור.
- 3.3. מתן הנחיות בכתב להמשך טיפול בעור לצוות בקהילה.
- 3.4. מתן הנחיות למטופל ומשפחתו מתי לפנות בחזרה לצוות בית – חולים.
- 3.5. תיעוד ודיווח.

נספח 1 :

אומדן ראשוני של מצב העור:

- איזור הטיפול
- מצב העור לפני תחילת הטיפול – זיהוי פריחות, דלקות, נגעים ופגעים בעור.
- טיפול כימי – בעבר / במקביל לקרינה.
- גיל החולה
- אומדן תזונתי (גובה , משקל)
- היסטוריה רפואית (כולל מחלות נלוות – מחלות קולאגן/ ניתוחים /קיום שתלי עור)
- היסטוריה הקשורה לעור (כמו למשל : תגובה לשמש בעבר , תגובה לקרינה בעבר)
- עישון
- תרופות (אנטידפרסנטיות ,אנטיפסיכוטיות)
- יכולת החולה לטיפול עצמי בעור במהלך הטיפול.

הנחיות לטיפול בעור בזמן קבלת טיפול קרינתי

כדי למנוע ולהפחית את תגובת העור אנא עקב/י אחר ההוראות הבאות. אין צורך בכל הכנה באיזור המטופל, אלא אם כן קיבלת הנחיות לכך מהרופא או האחות.

- רחצ/י את האזור המוקרן **במים פושרים ובסבון עדין לתינוקות**. את המים ספג/י בעזרת מגבת רכה. חשוב לשמור על האזור יבש ולהימנע משיפשוף העור באיזור הטיפול.
- **אל** תשתמש/י בסבון רגיל קרמים דאודורנט או בושם באיזור הטיפול. חומרים אלו עלולים להחריף תגובה בעור בזמן הטיפול.
- כאשר הקרינה ניתנת לאיזור הראש **ניתן לחפוף את הראש בעדינות עם שמפו לתינוקות**.
- כאשר הקרינה ניתנת לאיזור ראש צוואר הגילוח הוא עם **מכונת גילוח**.
- **אין** להשתמש בחימום מקומי /קרור מקומי כמו בקבוק חם, כרית, קוביות קרח או אמבטיות חמות.
- לבש/י בגדים רופפים ונוחים סביב איזור הטיפול. תמצא/י שהרבה יותר נוח ללבוש תחתוני כותנה, מכנסי בוקסר לגבר, שמלות משוחררות לאשה.
- **לא** מומלץ לענוד תכשיטים באיזור המוקרן.
- **אין** להדביק גזות, אספלניות (פלסטרים) או כל סוג חבישה אחר באיזור הטיפול אלא אם כן קיבלת לכך הוראה מהרופא / האחות.
- אם שחיה היא חלק מהפעילות היומית שלך, שאל/י את הרופא אם את/ה יכול/ה להמשיך בכך גם בזמן הטיפול. מים מלוחים או כלור עשויים לגרום לגרוי בעור.
- אם קיבלת לכך הנחיה מהרופא / אחות, יש אפשרות להשתמש בקורנפלור 3-4 פעמים ביום לשם הרגעת הגרוד
- כאשר החל הטיפול שלך ואם קיבלת לכך הנחיה, השתמש/י בקרם _____ טיפול בעור _____ פעמים ביום ובלילה לפני השינה. הקרם יסייע למנוע את התייבשות העור ו/או קילופו. אנא אל תשתמש/י בקרם במשך שעתיים לפני הטיפול. התחיל/י להשתמש בקרם ברגע שקיבלת לכך הנחיה. אל תחכי/ה עד שתופיע תגובה בעור כדי להשתמש בכך.
- שמר/י את איזור הטיפול מחוץ לשמש.

גם לאחר שהטיפול הסתיים, את/ה צריכ/ה להמשיך ולהימנע משמש ישירה (לפחות במשך שנה לאחר סיום הטיפול).

- העור באיזור הטיפול רגיש יותר לאחר טיפול קרינתי מאשר העור בשאר אברי גוף.
- אם את/ה נאלצ/ת להחשף לשמש, דאגי/י לכיסוי האברים הרגישים ו/או לשימוש בקרם הגנה מס' 15.

נספח 3 :

אומדן תגובה בעור במהלך טיפול קרינתי :

סולם ה - RTOG

דרגה 0	אין תגובה
דרגה 1	אדמומיות (אריתמה) קלה או עמומה. נשירת שיער. קילוף יבש. ירידה בהזעה.
דרגה 2	אדמומיות רגישה (כואבת) או בהירה. קטעים של קילוף לח מקומי. בצקת בינונית.
דרגה 3	קילוף לח מפושט ולא רק באיזור קפלי עור. בצקת נקודתית (כשלוחצים על העור יש נמק)
דרגה 4	כיבים, דימום, נמק.

במקרה של הופעת תגובה יש להתייחס בנוסף לדרוג התגובה ל :

- מראה, גודל ומיקום הנגע.
- הפרשות – צבע, ריח, מראה, כמות.
- סימנים חיוניים.
- מצב תזונתי.
- הידרציה.
- טיפול תרופתי
- מחלות נלוות (כמו סוכרת).
- טיפול קיים.
- תנועתיות.
- כאב.

טבלת התערבות ותכשירים אפשריים בהתאם לאופי התגובה

התגובה	הנחיות לטיפול
<p>אריטמה קילוף יבש</p> <p>דרגה 1 על פי RTOG</p>	<p>1. רחצה במים פושרים – טמפרטורה קיצונית מגדילה את הזודילטציה וההיפרהמיה ומגדילה סיכוי לטראומה. 2. להשתמש בסבון לתינוקות. 3. אין להשתמש בספוג, יש לייבש בעדינות ולהימנע משפשוף. 4. בקרינה לראש – יש להשתמש בשמפו לתינוקות. (2) 5. בזמן קרינה לאיזור פריאנלי /רקטלי להדריך לאמבטיות ישיבה עם מים פושרים מהתחלה (2) 4. למרוח קרם לחות פעמיים ביום. להימנע ממריחה שעתיים לפני הטיפול (1,2). 5. להימנע מחומרים המכילים אלכוהול ובשמים – חומרים אלו עשויים להגביר את הגירוי בעור (1,2). 7. ניתן להשתמש בקומרפסים של סיילן 10 דקות 2-3 פעמים ביום – מקל על תחושת הצריבה והגרד (2). 8. במקרה של גרד עקשני שימוש בקרם הידרוקורטיזון 1% (1) או כל קרם אחר המכיל סטרואידים.</p>
<p>קילוף לח</p> <p>דרגה 2,3 על פי RTOG</p>	<p>1. במידה וקיימת הפרשה יש לספוג אותה עם גזה סטרילית. 2. לנקות עם סיילן בטמפרטורת החדר (2). 3. ניתן להציע קומפרסים עם סיילן 3-4 פעמים ביום (2). 4. לשמר את העקרונות של ריפוי פצע בסביבה לחה (2). 5. לשקול שימוש בהידרוג'ל – ג'ל לא נדבק, מספק לחות ודברידמנט עצמי תוך חידוש רקמות (2). 6. להשתמש בחבישה שלא נדבקת (2). 7. לשקול שימוש בחבישה הידרוקולואידית (2) 8. לכסות חלקים חשופים כדי להגן על קצות העצבים, מוריד את התחושה של רגישות ותחושת צריבה (2). 9. שימוש באנלגטיקה (2). 10. לעקוב אחר הופעת סימני זיהום, לקחת תרבות במידת הצורך, לטפל במוצרים אנטיביוטיים/אנטי פטרתיים בהתאם להוראת הרופא (2). 11. להימנע משימוש בקורנפלור.</p>
<p>דרגה 4</p>	

- 1.The Royal Free Hampstead Nhs Trust Guidelines for Radiotherapy Skin Care .April 1998.
- 2.Care of Radiation Skin Reactions.BC Cancer Agency Care&Research.March 2006.
- 3.Cox et al .RTOG SCORE.INT.J.RADIATION ONCOLOGY BIOL . PHYS .vol 31.No 5.pp 1341-1346.1995.