

Hauptziel der Bestrahlung ist die Zerstörung karzinomatösen Gewebes. Zwangsläufig wird dabei jedoch auch gesundes Gewebe angegriffen. Besonders gefährdet sind hierbei Haut und Schleimhaut im Bereich der Strahleneintrittsstelle. Die Haut reagiert mit Entzündungen, abhängig von der Größe des Bestrahlungsfeldes und der Strahlenstärke. Der Strahleneintrittsbereich wird vor der ersten Bestrahlung vom Arzt markiert.

ZIEL: Vermeidung aller Faktoren, welche die Haut zusätzlich belasten

ALLGEMEIN ZU BEACHTEN:

Der bestrahlte Hautbezirk darf keinen mechanischen, chemischen oder thermischen Reizen ausgesetzt werden!

Den Patienten über alle hautpflegerischen Besonderheiten informieren und zur Selbstkontrolle anleiten!

1. Die Haut im markierten Bereich **nicht waschen!**

In Ausnahmefällen, bei intakter Haut und nach Rücksprache mit dem Arzt: Hautbezirk vorsichtig mit klarem Wasser waschen oder duschen, **ohne Seife !**

Achselhöhlen können vorsichtig mit Kamillenlösung abgetupft werden.

Feuchtigkeit vorsichtig abtupfen (nicht reiben), evtl. Markierung nachziehen

2. Hautbezirk nicht mit handelsüblichen Körpercremes oder Lotionen eincremen

3. kein Make-up oder sonstige Kosmetika benutzen

4. kein Rasier- oder Gesichtswasser, Deo oder Parfüm auftragen

5. Bestrahlungsfeld nur trocken rasieren, vorsichtig vorgehen

6. spez. Salben oder Puder (z.B. Azulon-Puder®) nur nach ärztlicher Anordnung

keine metallhaltigen Salben oder Lösungen (z.B. Zinkpaste, Mercurochrom) verwenden (Verschlimmerung möglich)

7. betroffenen Hautbezirk vor der Sonne schützen

8. Kleidung:

- keine beengenden Kleidungsstücke (z.B. Gürtel, BH, Krawatte)

- möglichst keine synthetische Kleidung tragen (Gefahr des Hitzestaus)

9. **keine Injektionen im Bestrahlungsfeld**

10. kein Pflaster auf die bestrahlte Haut kleben

HINWEIS: Jede Haut- bzw. Schleimhautveränderung (z.B. Rötung, Schwellung, Pickel) muss dem Arzt umgehend mitgeteilt und im Pflegebericht dokumentiert werden. Die beschriebenen Maßnahmen sollen nach der Bestrahlungsphase noch ca. 6 Wochen weiter geführt werden.

Spezielle Hautpflege: s. Standard *BestrH*

Maßnahmen bei Bestrahlungen im Mundbereich: s. Standard *BestrM*

Kommentar zum Standard Bestra

Warum dieser Standard?

Die Hautpflege sowie allgemeine Verhaltensregeln bei einer Strahlentherapie stellen spezielle Anforderungen an die Pflege. Dies gilt nicht nur für Strahlenabteilungen, sondern ebenso für gynäkologische, internistische u. a. Stationen, die häufig mit strahlengeschädigten Patienten konfrontiert werden.

Qualitätssicherung:

Der Standard Bestra beschäftigt sich mit allgemeinen Informationen und Verhaltensanweisungen für den Patienten. Bei Beachtung der Regeln können die Beschwerden und Hautreizungen hinausgezögert bzw. abgemildert werden. Es handelt sich dabei um Gewohnheiten, die zur täglichen Haut- und Körperpflege gehören, und die der Patient meist selbst durchführt. Der selbstständige Patient soll sein Verhalten selbst kontrollieren können und sich dafür verantwortlich fühlen.

Die Unterweisung des Patienten in der Körperpflege, sollte durch die zuständige Pflegeperson erfolgen, da durch ein solches Pflegegespräch die Pflege-Patient-Beziehung und das Vertrauensverhältnis gefördert werden. Dabei können außerdem auch Verständnisfragen, Ängste und Belastungen, die sich aus den Einschränkungen des Patienten ergeben, geklärt werden. Die einzelnen Punkte sind mit dem Patienten zu erörtern und Begründungen für die Einschränkungen zu geben (z.B. ist auf die Gefahr der Hautaustrocknung durch die zumeist alkoholhaltigen Rasierwasser hinzuweisen). Dabei erscheint es hilfreich, diese Informationen dem Patienten in Form eines Merkblattes mitzugeben. Beispielsweise kann dieser Standard für den Patienten kopiert werden. Ein Merkblatt birgt aber leider auch die Gefahr, dass die mündliche Information immer knapper wird.

Diese Entwicklung gilt es auf jeden Fall zu verhindern, denn mit Hilfe des Info-Blattes soll die Informationsqualität ja gerade verbessert und die Selbstkontrolle unterstützt werden.

Diskussionspunkte:

Zu der weit verbreiteten Gewohnheit, sich täglich zu duschen, sollten mit dem Patienten Alternativen entwickelt werden, die das Bedürfnis des sich "Gepflegtfühlers" berücksichtigen, gleichzeitig aber den Kontakt der bestrahlten Körperstelle mit Wasser minimal halten.

Einführungsvoraussetzungen:

Abprache mit dem Facharzt bei der Standarderstellung, evtl. auch Rücksprache mit der radiologischen Institution, die die Strahlentherapie konsiliarisch durchführt.

Literatur:

- Bräutigam, B. (1990) Pflege der bestrahlten Haut. DKZ, Heft 9, S. 630-633.
- Juchli, L. (1991) Krankenpflege, Thieme Verlag, Stuttgart, S. 1139-1142.
- Kohler, U. (1992) Strahleninduzierte Veränderungen an Haut und Schleimhäuten. DKZ, Heft 11, S. 763-765.
- Kristel, K.-H. (1992) Pflege in Therapie und Diagnostik, 19. Folge, Maßnahmen bei Strahlenbehandlung, Die Schwester/Der Pfleger, Heft 10, S. 910-918.
- Sürth, D. (1993) Radiologie. In: Lehrbuch für Krankenpflege, de Gruyter Verlag, Berlin, S. 399-404.

Dieser Standard wurde in Zusammenarbeit mit den Universitätskliniken Tübingen und Heidelberg entwickelt.