

Info voor begeleiders en verzorgers van de patiënten op nucleaire geneeskunde

Voor het onderzoek op de dienst Nucleaire Geneeskunde worden patiënten ingespoten met een kleine hoeveelheid radioactiviteit. Deze stof blijft, zolang ze in het lichaam zit, "schadelijke" straling uitzenden. Voor de klassieke onderzoeken als botscan, hartscan, schildklier-scan, ... is na 6 uur de hoeveelheid radioactiviteit met de helft gedaald; na één dag is de activiteit gedaald tot ongeveer 1/20 van het oorspronkelijk niveau. Na twee dagen is nagenoeg alle radioactiviteit verdwenen.

Aangezien het bij de meeste onderzoeken gaat om een zeer kleine hoeveelheid radioactiviteit zijn voorzorgsmaatregelen om u, als begeleider of verzorger, tegen schadelijke straling te beschermen strikt genomen niet nodig.

Mocht u evenwel het risico voor u tot een absoluut minimum willen herleiden, dan kan u volgende regels in acht nemen op de dag van het onderzoek.

1. AFSTAND

De stralingsdosis die u kan oplopen neemt sterk af met toenemende afstand: als u op 2 meter van de patiënt staat zal u zo slechts 1/4 van de stralingsdosis ontvangen die u zou krijgen op 1 meter.

2. TIJD

De stralingsdosis neemt toe met de tijd dat u naast iemand staat of zit: als u 1 uur vlakbij de patiënt verblijft, krijgt u 2x meer dosis dan wanneer dit slechts 1/2 uur is.

Deze maatregelen zijn dus strikt genomen niet nodig, aangezien het risico op stralingssschade voor u als begeleider en verzorger klein is: na een dag is de activiteit al zodanig laag geworden dat speciale voorzorgen zinloos zijn.

Vragen?

Mocht u nog vragen hebben, kan u steeds terecht op het telefoonnummer 056/62 35 28.

Verder zal het personeel zorgen dat het onderzoek zo aangenaam en comfortabel mogelijk verloopt.

Contact

Secretariaat nucleaire geneeskunde:
056/ 62 35 28

Telefoonnummer onthaal:
056/ 62 31 11

Borstverpleegkundige:
056/ 62 37 87

Auteur: Dienst Nucleaire Geneeskunde
Publicatiedatum: Mei 2021
Doc: 5778

O.L.V. van Lourdes Ziekenhuis Waregem
Vijfseweg 150
8790 Waregem
T. 056/ 62 31 11
F. 056/ 62 30 20
E. info@ziekenhuiswaregem.be



Infobrochure
NUCLEAIRE GENEESKUNDE

Opsporen van de schildwachtklier

Mevrouw, mijnheer

Onlangs werd bij u een letsel in de borst gevonden. Ongetwijfeld hebben u en uw familie daarover een pak vragen.

Zowel voor, als tijdens, maar ook na uw verblijf in het ziekenhuis kan u met uw vragen terecht bij uw arts en bij de borstverpleegkundige, ook bij de psychologe en sociaal assistente.

Over de behandeling die voor u het meest geschikt is, wordt beslist door een team van artsen op het multidisciplinaire oncologische consult.

In vele gevallen zal besloten worden tot een operatie met uithalen van de lymfeklieren uit de oksel. In een aantal gevallen hiervan, zal uw arts proberen om de oksel zoveel als mogelijk te sparen door maar 1 klier uit te halen: deze klier noemt men de schildwachtklier of sentinel node.

Wat is die sentinel node?

Vele tumoren, onder andere borstcarcinoma, verspreiden zich via de lymfeklieren naar de rest van het lichaam. De sentinelklier is de eerste klier die de tumorcellen tegenkomen indien er uitzaaiingen naar de klieren zouden zijn. Wanneer die klier apart kan uitgehaald worden, kan deze zeer grondig bestudeerd worden. Als deze niet is aangetast, zullen de daaropvolgende klieren ook niet aangetast zijn, waardoor die dan ook niet moeten uitgehaald worden.

Hierdoor blijft de oksel dan ook “gespaard” waardoor de kans op latere complicaties zoals zwelling van de arm aanzienlijk verminderd wordt.

Doel van de sentinel node procedure

Het doel van dit onderzoek is dus om deze eerste klier vóór de operatie radioactief te maken en aan te duiden waardoor deze kan opgespoord worden met een detector tijdens de operatie.

Hoe verloopt deze procedure?

Afhankelijk van het uur van de operatie zal u in de korte namiddag op de dag voor de operatie (uitzonderlijk 's morgens op de dag van de operatie), naar de dienst Nucleaire Geneeskunde moeten komen.

De arts zal dan een zeer lage dosis radioactiviteit inspuiten rond het letsel in de borst. Behalve enkele fijne prikjes, zal u hiervan niets voelen. U kan ook niet allergisch reageren op het product.

De dosis radioactiviteit is zo laag, dat ze ook niet stoort voor de omgeving.

Hierna blijft u op onze dienst wachten. Er wordt gevraagd om daarna de borst lichtjes te masseren op de plaatsen van injectie.

Na 1 of meerdere uren zullen op de dienst NG enkele beelden gemaakt worden. Hiervan voelt u niets.

Wanneer een klier gezien wordt op de foto's, wordt deze reeds op Nucleaire geneeskunde aangeduid op de huid met een stift (markeringen). Ook hiervan zal u niets voelen.

Verloop van de operatie

Wat de sentinel procedure betreft zal uw arts aan de hand van de markeringen op de huid de sentinelklier opsporen met behulp van een kleine detector die de radioactiviteit in de sentinelklier kan meten. Soms is hiervoor een bijkomende injectie van kleurstof tijdens de operatie nodig.

Deze klier wordt apart gehouden en kan mogelijk tijdens de operatie al een eerste keer met de microscoop bekeken worden door de anatomopatholoog. Wanneer deze arts op eerste zicht niet direct abnormale cellen ziet in deze klier, wordt er verder niet meer geopereerd aan uw oksel.

Voor- of nadien zal uw arts de rest van de borst opereren.

Na de operatie zal u wakker worden met 1 of 2 drains om het wondvocht dat na een operatie vrijkomt, op te vangen. Deze worden na enkele dagen weggehaald.

Verloop na de operatie

Het volledige onderzoek van deze klier gebeurt op een aparte dienst; hiervoor worden de meest nieuwe technieken gebruikt, waardoor het onderzoek ook enkele dagen (minstens 4) in beslag neemt: deze technieken duren lang en kunnen daarom dus niet tijdens de operatie gebruikt worden.

Het kan zijn dat u dan ook nog geen definitief resultaat heeft, als u het ziekenhuis verlaat.

Uw arts zal echter een controle raadpleging voorzien om de resultaten en de verdere behandeling te bepreken.

In enkele gevallen, kan het zijn dat er slechte cellen gevonden worden in deze klier: door een team van artsen zal dan besproken worden of het in uw geval beter is om ook de andere klieren uit de oksel te halen (een 2de operatie is dan nodig) of dat men het zal genezen met chemotherapie of bestraling.