

Bilag 1 - Resume

Forebyggelse og behandling af akutte hudreaktioner hos patienter, der modtager ekstern strålebehandling for deres kræftsygdom.

Arbejdsgruppe

Anne Brandborg, uddannelses- og udviklingssygeplejerske, Master i Klinisk Sygepleje, Onkologisk afdeling, Århus Universitetshospital.

Eva Taps, Klinisk Sygeplejespecialist, cand.cur., Onkologisk afdeling, Århus Universitetshospital (Kontaktperson)

Godkendt af

Godkendt af Center for Kliniske retningslinjer, den 29/7 2013

Dato for revision: 29/1 2016

Ophørs dato: 28/7 2016

Baggrund

Når kræftpatienter strålebehandles udsættes huden for bestråling, som destruerer basalcellelaget. DNA ødelægges i delingsfasen, hvilket medfører forskellige hudreaktioner fra let rødme, våd deskvamation til ulceration og blødning. Praksis har været præget af meget forskellige holdninger og meninger til de anvendte hudplejemidler og metoder. De byggede tidligere på erfaring ikke på evidens. Der gives nu få anbefalinger med høj styrke.

Patientgruppe: Alle patienter uanset alder og kræftdiagnose, der påbegynder ekstern kurativ strålebehandling for deres kræftsygdom. Undtaget er pt. der behandles mod hoved og bækken.

Formål

At patienter får færrest mulige hudreaktioner under og efter strålebehandling. At anbefale hvilke interventioner der bør anvendes i daglig klinisk praksis for at forebygge og behandle akutte hudreaktioner hos patienter, der bliver strålebehandlet.

Anbefalinger

Hudplejemidler og metoder der er mest effektive til at forebygge og behandle akutte hudreaktioner, der er forårsaget af ekstern strålebehandling:

- dagligt at vaske det bestrålede område med eller uden mild sæbe. B (1 Ib, 2 Ia)
- ved kløe og irritation på det bestrålede område smøre med Cr. mometasone fuorate 0,1% (glukocortiod). A (3,1a)

Monitorering

Indikatorer og standarder (%)

Indikatorområde	Indikator	Standard (mål)	Procedure for audit
Resultatindikator 1	Andel af patienter der har hudgener	Max. 10 % af patienter der får ekstern strålebehandling har 3 uger efter behandlingsstart hudreaktion svarende til grad 3.	Stikprøve en gang årligt ved journalgennemgang.
Procesindikator 2	Andel journaler, hvor der er overensstemmelse mellem planlagt sygepleje og patienternes hudreaktion	I 90 % af de strålebehandlede patienters sygeplejelog er der overensstemmelse mellem beskrevet hudreaktion og plan for hudpleje	Stikprøve en gang årligt ved journalgennemgang.
Resultatindikator 3	Andel af patienter der følger anbefalingerne fra den kliniske retningslinje	90 % af patienter udtrykker, at de følger de skriftlige og mundtlige anbefalinger, der svarer til den grad af hudreaktion som er beskrevet i sygeplejeloggen	Stikprøve en gang årligt ved brug af spørgeskema Der spørges til aktuell pleje af huden.

Referencer

Referenceliste for anbefalingerne.

1. Salvo, N et al. (2010). Prophylaxis and management of acute radiation-induced skin reactions: a systematic review of literature. *Current Oncology* – Volume 17, number 4: 94-112
2. Kumar, S et al. (2010). Management of skin toxicity during radiation therapy: a review

of the evidence. J Med Imaging Radiat Oncol. Jun;54 (3):264-79. Review.

3. Miller, RC et al.(2011). Mometasone furoate effect on acute skin toxicity in breast cancer patients receiving radiotherapy: a phase III double-blind, randomized trial from the north Central Cancer Treatment Group NO6C4. Int J Radiat Oncol Biol Phys. Apr 1;79(5):1460-6. Epub 2010 Aug 26.