



CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH SAU ĐIỀU TRỊ BẰNG ¹³¹I

ĐD: TRẦN VĂN PHƯƠNG
KHOA: YHHN&UB – BVNTTW

Hà Nội, ngày tháng năm 2024





MỤC TIÊU

ỨNG DỤNG CỦA ^{131}I

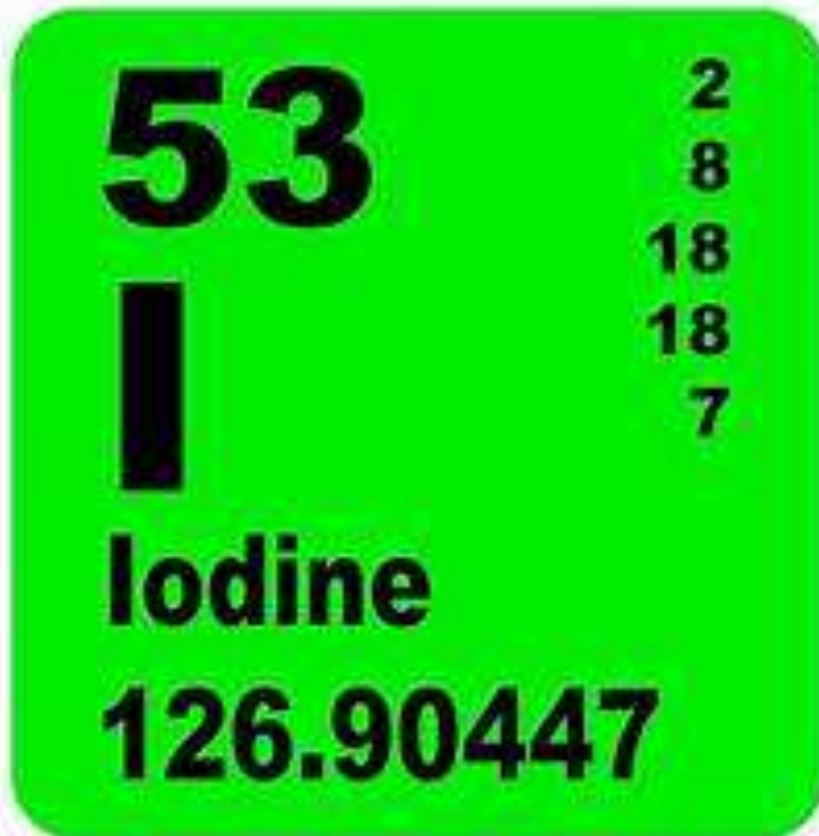
TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

KẾ HOẠCH CHĂM SÓC





Tổng quan về ^{131}I



Iod là một nguyên tố hoá học.

Trong đời sống: nó là nguyên tố vi lượng cần thiết cho dinh dưỡng của mọi người.

Với cơ thể: là một thành phần quan trọng của hormone tuyến giáp, cần cho hoạt động bình thường của tuyến giáp.



Tổng quan về ^{131}I

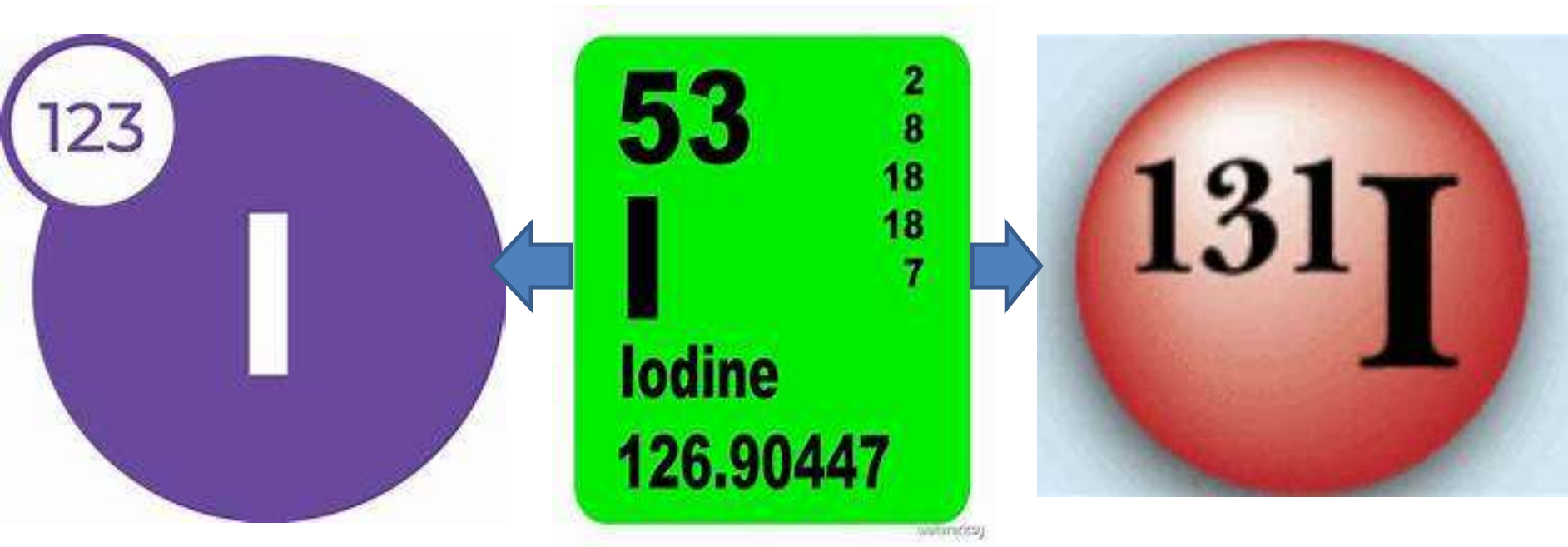


Là đồng vị phóng xạ quan trọng của iod

Được phát hiện bởi Glenn Seaborg và John Livingood vào năm 1938 tại Đại học California, Berkeley.



Tổng quan về ^{131}I





Tổng quan về ^{131}I



Chu kỳ bán rã khoảng 13 giờ

Phân rã do phát xạ gamma

Đắt tiền và ít sẵn có hơn

Sử dụng chủ yếu: chụp ảnh tuyến giáp trong các trường hợp bệnh tuyến giáp lành tính.



Tổng quan về ^{131}I



Thời gian bán rã vật lý $T_{1/2} = 8,04$ ngày.

Đồng vị phóng xạ phát tia gamma (γ) và tia beta (β).

Tia (γ): có quãng chạy trong tổ chức lớn thường dùng trong ghi đo chẩn đoán.

Tia β có quãng chạy trong mô mềm (tổ chức tuyến giáp) một vài mm chính là phần đem lại hiệu quả điều trị.



ỨNG DỤNG CỦA ^{131}I

Uses

Iodine 131 is one of the most used radioactive isotopes in the Medicine Industry today

Example of uses:

- ▶ Diagnostic tool for liver and kidney function abnormalities
- ▶ Smaller doses of I-131 are used to study and treat thyroid abnormalities like cancer cells
- ▶ Larger doses are used as radiation to treat tumours in the thyroid





ỨNG DỤNG CỦA ^{131}I

CHẨN ĐOÁN

Xạ hình tuyến giáp

Xạ hình toàn thân

Đo độ tập trung ^{131}I
tại tuyến giáp



ỨNG DỤNG CỦA ^{131}I

**ĐIỀU
TRỊ**

Điều trị Basedow

Điều trị ung thư
tuyến giáp



Tác dụng không mong muốn

Biến chứng sớm

Nhức đầu, ù tai

Buồn nôn, nôn

Viêm tuyến nước bọt, tuyến giáp, phần mềm vùng cổ

Viêm thực quản, dạ dày

Viêm tổ chức phổi



Tác dụng không mong muốn

Biến chứng muộn

Ảnh hưởng tủy xương gây suy tủy

Xơ phổi

Ung thư bàng quang

Khô miệng

Vô sinh

NỘI DUNG



KẾ HOẠCH CHĂM SÓC





Nhận định

Hỏi bệnh



Tiền sử gia đình: có ai mắc bệnh tuyến giáp không.

- Người bệnh sau phẫu thuật tuyến giáp:

+ Có bị khàn tiếng, nuốt vướng, nuốt khó không.

+ Vết mổ tuyến giáp có sưng, đau không.

+ Có bị co quắp, tê các đầu chi không.

+ Có dùng hormon tuyến giáp không, nếu dùng thì trong thời gian bao lâu.

+ Có tăng cân sau phẫu thuật không.

Quan sát người bệnh



Toàn trạng: gầy sút hay tăng cân bất thường.

- Tinh thần: nhanh nhẹn hay chậm chạp

- Vết mổ tuyến giáp: có sưng nề, chảy dịch hay đã khô, màu sắc vết mổ...

Thăm khám



- Đo dấu hiệu sinh tồn, mạch và huyết áp.

- Tham khảo hồ sơ bệnh án: lưu ý đến các chỉ số T3, T4, FT3, FT4, TSH, siêu âm tuyến giáp, hạch cổ, xạ hình tuyến giáp, độ tập trung ¹³¹I



Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- **2.2.1. Trước khi điều trị**
- **2.2.1.1. Truyền thông, giáo dục sức khỏe cho người bệnh.**
 - Giải thích cho người bệnh và người nhà hiểu được điều trị bằng ^{131}I cho bệnh ung thư tuyến giáp có tỷ lệ khỏi bệnh cao (kể cả ở bệnh ở giai đoạn muộn).
 - Người bệnh được giải thích về các mặt lợi hại của việc dùng thuốc ^{131}I để điều trị bệnh.
 - + Thời gian điều trị tại bệnh viện ngắn.
 - + Là phương pháp điều trị an toàn cao, rất ít tác dụng phụ, không ảnh hưởng tới chất lượng cuộc sống và khả năng sinh đẻ của người bệnh sau khi điều trị.
 - Người bệnh phải đảm bảo chắc chắn hiện không có thai (lâm sàng, siêu âm, test HCG), không cho con bú.
 - Người bệnh viết giấy cam kết tự nguyện điều trị bằng thuốc phóng xạ.
 - Cho người bệnh biết những phản ứng phụ có thể xảy ra sau khi uống ^{131}I như viêm tuyến nước bọt, viêm dạ dày, bàng quang..., nếu có người bệnh cần báo ngay cho nhân viên y tế để xử lý kịp thời.



Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- **2.2.1. Trước khi điều trị (tiếp)**
- **2.2.1.2. Thực hiện y lệnh thuốc.**
 - Thực hiện các thuốc hỗ trợ (chống nôn, chống sốc) theo y lệnh cho người bệnh 15-20 phút trước khi nhận liều điều trị ^{131}I .
 - Phân liều điều trị ^{131}I chính xác cho từng người bệnh, không làm rơi rớt, đổ vỡ ra khu vực làm việc và môi trường xung quanh.
 - Điều dưỡng cùng kỹ thuật viên đo kiểm tra lại từng liều ^{131}I trước khi cho người bệnh nhận liều điều trị.
 - Điều dưỡng cho người bệnh nhận liều điều trị ^{131}I bằng đường uống.
 - + Liều <30 mCi người bệnh không cần nội trú tại bệnh viện.
 - + Liều ≥ 30 mCi người bệnh phải ở lại bệnh viện trong phòng cách ly.



Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- **2.2.2. Sau khi điều trị**
- **2.2.2.1. Chăm sóc về tinh thần, tâm lý người bệnh**
 - Tạo môi trường yên tĩnh và thoải mái cho người bệnh trong thời gian điều trị.
 - Có những hoạt động giải trí thích hợp (đọc sách, xem ti vi, nghe nhạc...) giúp người bệnh giảm lo lắng và buồn chán do hạn chế hoạt động nếu phải nằm trong phòng cách ly sau khi uống liều điều trị ^{131}I .
 - Giải thích cho người bệnh yên tâm trong thời gian nằm phòng cách ly vẫn được đảm bảo y lệnh thuốc cũng như được chăm sóc đầy đủ.



Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- **2.2.2. Sau khi điều trị**
- **2.2.2.2. Chăm sóc dinh dưỡng**
 - Người bệnh không ăn trước điều trị ^{131}I 4 giờ và sau điều trị 2 giờ để tăng khả năng hấp thu ^{131}I .
 - Người bệnh vẫn thực hiện chế độ ăn kiêng iod trong vòng 2-3 ngày sau uống: không ăn muối iod, hải sản, lòng đỏ trứng, sữa và các thực phẩm từ sữa...
 - Người bệnh được đảm bảo chế độ ăn uống đầy đủ dinh dưỡng và hợp lý.



Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- **2.2.2. Sau khi điều trị**
- **2.2.2.2. Chăm sóc dinh dưỡng (tiếp)**

Nguyên tắc dinh dưỡng

- Cung cấp đủ năng lượng 30-40 kcal/kg thể trọng/24h tùy mức độ lao động.
- Cung cấp đủ các chất dinh dưỡng, chất xơ, vitamin và khoáng chất.
- Lượng nước: Người bệnh nên uống nhiều nước hơn nhu cầu thường ngày, tối thiểu 40ml/kg cân nặng/ngày để bảo vệ bàng quang và các mô khỏe mạnh khác. Tuy nhiên lượng nước uống cần giảm đối với người già, người có bệnh tim mạch, suy thận...
- Lượng muối (không chứa iod): 6g/ngày.
- Không sử dụng thực phẩm có hàm lượng iod cao (trên 20 μ g/100g) trong 2-3 ngày sau điều trị bằng ^{131}I . Lượng iod hạn chế <50 μ g/ ngày.
- Khi bệnh ổn định, lượng iod không vượt quá nhu cầu khuyến nghị là 150 μ g/ngày.



Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- **2.2.2. Sau khi điều trị**
- **2.2.2.3. Chăm sóc vệ sinh cá nhân**
 - Không khạc nhổ bừa bãi, khi bị nôn thì phải nôn vào bồn cầu, Lavabo và xả nước sạch sẽ hoặc phải sử dụng túi đựng chất nôn và để vào nơi quy định tránh gây ô nhiễm phóng xạ cho môi trường.
 - Đi vệ sinh tại phòng vệ sinh riêng trong khu vực cách ly và xả nước nhiều lần, tránh để dây rớt ra quần áo, giày dép hoặc môi trường xung quanh.
 - Người bệnh nên đi tiểu thường xuyên. Trước khi đi ngủ nên đi tiểu sạch tránh để nước tiểu ứ đọng nhiều trong bàng quang. Tuyệt đối không được nhịn tiểu.
 - Phụ nữ và nam giới đều nên ngồi trong khi đi tiểu. Rửa tay sạch bằng xà phòng sau khi đi vệ sinh.



Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- **2.2.2. Sau khi điều trị**
- **2.2.2.4. Theo dõi, phòng ngừa các biến chứng của thuốc ^{131}I .**
 - Viêm tuyến nước bọt cấp do bức xạ: có thể xảy ra trong những ngày đầu sau uống ^{131}I . Điều trị bằng chườm lạnh, các thuốc giảm đau, chống viêm và corticoid.
 - Viêm dạ dày, thực quản cấp do bức xạ. Điều trị triệu chứng bằng các thuốc bọc niêm mạc dạ dày, trung hoà và giảm tiết acid dịch vị.
 - Viêm bàng quang cấp do bức xạ. Đề phòng bằng cách uống nhiều nước.
 - Phù não: khi tổn thương ung thư tuyến giáp di căn não. Điều trị bằng các thuốc chống phù não, lợi tiểu và corticoid.
 - Tắc đường thở, xâm nhiễm khí quản gây hẹp lòng khí quản. Điều trị bằng các thuốc chống phù nề và corticoid.
 - Khô miệng do xơ teo tuyến nước bọt: nhai kẹo cao su, ngậm kẹo cứng...



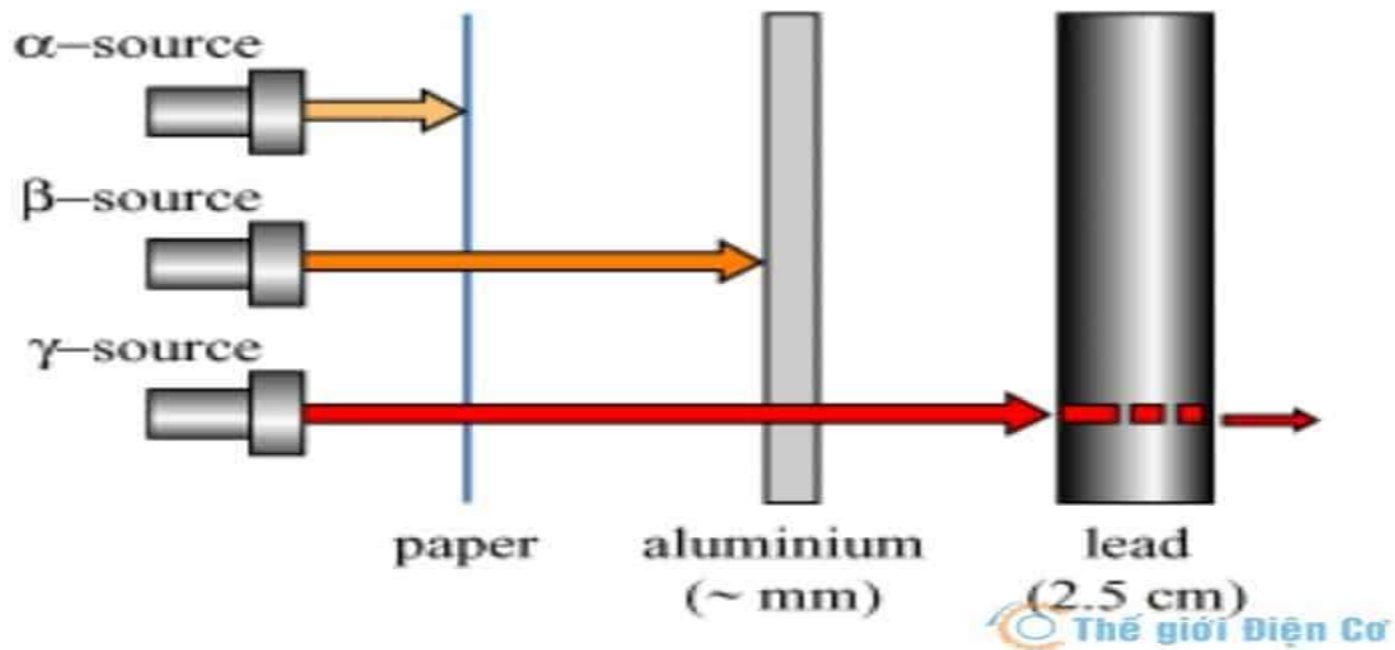
Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- **2.2.2. Sau khi điều trị**
- **2.2.2.5. Quản lý người bệnh sau khi ra viện.**
 - Người bệnh được ra viện 1-2 ngày khi suất liều đo cách người bệnh 1m $\leq 50 \mu\text{Sv/h}$ hoặc $\leq 5\text{mR/h}$.
 - Sau điều trị ^{131}I từ 5-7 ngày, người bệnh được xạ hình toàn thân để đánh giá tình trạng tuyến giáp sau phẫu thuật và phát hiện di căn.
 - Sau uống liều điều trị ^{131}I 3-5 ngày được uống bổ sung hormon giáp, ngừng chế độ ăn kiêng iod.
 - Người bệnh tái khám sau 3 tháng để đánh giá kết quả điều trị:
 - + Sạch tổ chức tuyến giáp và di căn: tiếp tục dùng hormon tuyến giáp để duy trì tình trạng bình giáp.
 - + Còn tổ chức giáp, tổ chức ung thư, di căn: điều trị tiếp ^{131}I rồi theo dõi từ đầu như trên.



Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

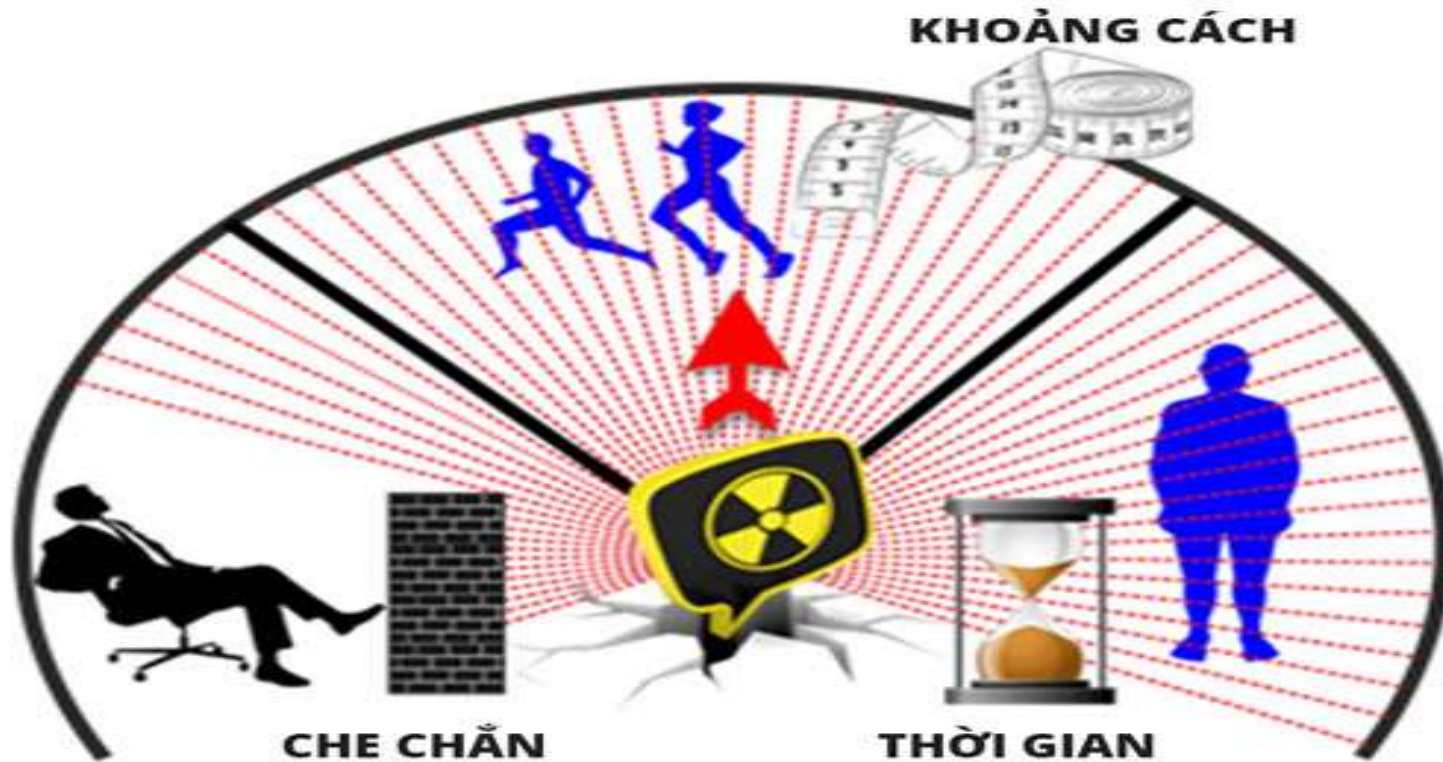
- 2.2.2.6. Hướng dẫn an toàn bức xạ:





Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- 2.2.2.6. Hướng dẫn an toàn bức xạ:
 - Nguyên lý bảo vệ an toàn bức xạ bao gồm:



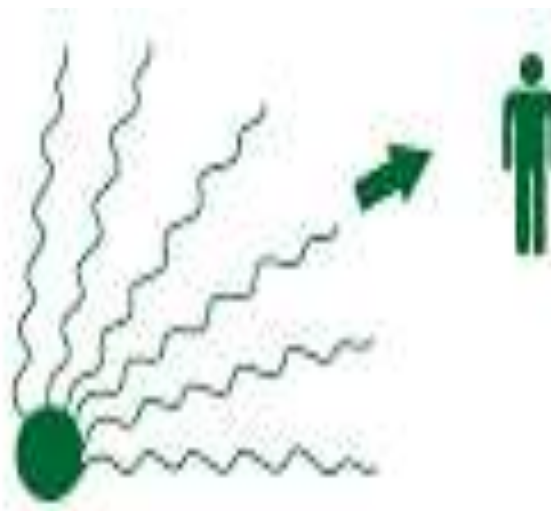


Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- 2.2.2.6. Hướng dẫn an toàn bức xạ:



Ít thời gian ở gần nguồn:
ít hấp thu bức xạ hơn.



Khoảng cách xa hơn so với
nguồn: ít hấp thu bức xạ
hơn.



Núp sau che chắn khỏi
nguồn: ít hấp thu bức xạ
hơn.



Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- 2.2.2.6. Hướng dẫn an toàn bức xạ:

Sau khi ra viện:

Tránh tiếp xúc với trẻ nhỏ, phụ nữ mang thai trong 1-2 tuần.

Người bệnh cần tránh hôn đặc biệt là trẻ em.

Những đồ dùng có thể nhiễm bắn phóng xạ từ nước bọt như bàn chải đánh răng, chậu, gối, điện thoại, bát đĩa, cốc...Người bệnh có thể rửa sạch bằng nước để dùng lại.

Bát đĩa của người bệnh có thể rửa cùng bát đĩa của các thành viên trong gia đình.

Dùng găng tay sử dụng 1 lần nếu phải chuẩn bị đồ ăn cho gia đình

Các dụng cụ tập thể thao hoặc các dụng cụ tương tự nên được lau sạch trong 48h sau điều trị nếu có người khác dùng chung.

Tiếp tục uống nhiều nước theo nhu cầu hàng ngày để đào thải iod phóng xạ.

Xả nước nhiều lần sau khi đi vệ sinh.



Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- 2.2.2.6. Hướng dẫn an toàn bức xạ:



Hạn chế di chuyển bằng các phương tiện giao thông công cộng (xe ô tô khách, xe bus, tàu...).

Nên ưu tiên sử dụng xe riêng và tự lái nếu có thể.

Nếu đi taxi thì ngồi ghế sau 1 mình với khoảng cách trên 1 mét từ người lái (ngồi ghế chéo so với người lái hoặc dùng xe hơi cỡ lớn).



Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- 2.2.2.6. Hướng dẫn an toàn bức xạ:



- ❖ Ban ngày:

- Giữ khoảng cách ít nhất 2m đối với thành viên trong gia đình hoặc người chăm sóc trong ngày đầu sau điều trị.
- Có thể cho phép người chăm sóc giữ khoảng cách 1m ở 25% tổng thời gian tiếp xúc. Với khoảng cách dưới 1m, người lớn chỉ nên tiếp xúc trong khoảng thời gian ngắn (vài phút).
- Người bệnh nên dùng phòng tắm riêng.



Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- 2.2.2.6. Hướng dẫn an toàn bức xạ:



- ❖ Ban đêm (thời gian 8 giờ):
 - Ngủ ở giường riêng (cách 2m) với người lớn trong thời gian 1,2,4 ngày với các liều tương ứng 50, 100, 150, 200 mCi.
 - Với trẻ em < 16 tuổi, phụ nữ có thai thì thời gian ngủ riêng tương ứng với các liều trên là 6, 13, 18, 21 ngày.



Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc

- 2.2.2.6. Hướng dẫn an toàn bức xạ:

❖ Tại cơ quan, trường học:

Không nên đến nơi làm việc, trường học trong ngày đầu sau điều trị nếu người bệnh không thể giữ khoảng cách ít nhất 2m với đồng nghiệp, bạn cùng lớp...đặc biệt những nơi có trẻ em < 16 tuổi và phụ nữ có thai.

❖ Kế hoạch sinh con:

Người bệnh nữ chỉ nên có thai sau ít nhất 6 tháng,

Người bệnh nam chỉ nên thụ tinh sau 1 năm kể từ khi điều trị ^{131}I .

Không được cho con bú sau khi điều trị ^{131}I (tốt nhất khi có kế hoạch điều trị ^{131}I nên cai sữa).

