

Kiiritusravile tulek

Kiiritusravi kohta saate täpsemalt küsida esimesel korral kiiritusravile tulles oma raviarsti ja radioloogiatehniku käest. Üks raviseanss kestab igapäevaselt umbes 20 minutit.

Lisaküsimuste korral kontakteeruge raviarsti või radioloogiatehnikuga.

Telefoninumbrid

Raviarst	
Kiiritusravi ruum B	731 9845
Kiiritusravi ruum C	731 9846
Valvearst	5331 9806

Märkused

.....

.....

.....

.....

Koostaja: radio-ja onkoterapia osakond
11/2018



**HINGAMISEGA KOHANDATUD
KIIRITUSRAVI**

Kiiritusravi ehk radioteraapia on ioniseeriva kiirguse kasutamine pahaloomuliste kasvajate raviks. **Hingamisega kohandatud kiiritusravi** on sügava sissehingamise ja hinge kinni hoidmise meetod (*deep inspiration breathhold*, DIBH) kiiritusravi ajal, mida kasutatakse selliste kasvajate korral, kus inimese sisse ja välja hingamine põhjustab kiiritatava kasvaja liikumist (nt kopsu, maksa ja rinna pahaloomulised kasvajad).

Miks kasutatakse hingamisega kohandatud kiiritusravi?

Hingamisega kohandatud kiiritusravi aitab vähendada tervete kudede ja tähtsate organite kiirgusdoosi kiiritusravi protseduuri ajal. Protседuuri ajal hingatakse järgmise rütmiga: välja, sügavalt sisse, umbes 15 sekundit hoitakse hinge kinni ja siis hingatakse jälle välja. Tänu sellele meetodile Teie rindkere tõuseb, rinnanääre ning süda liiguvad teineteisest eemale võimaldades kiiritusravi läbi viia nii, et vähendatakse südame kiirgusdoosi – kiiritamine toimub hetkel, mil hoiate hinge kinni. Selline meetod aitab vältida hilisemaid võimalikke kiiritusravist põhjustatud südamehaiguseid.

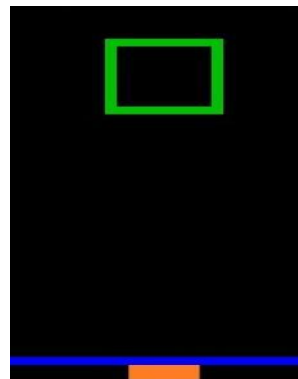
Millal saab kasutada hingamisega kohandatud kiiritusravi?

Hingamisega kohandatud kiiritusravi teostamiseks peate suutma hoida hinge kinni ettenähtud aja jooksul (u 15 sek), kordama samasugust hingamisrütmi nii kiiritusravi eel tehtava kompuutertomograafia uuringu (KT) kui ka kõikide kiiritusravi protseduuride ajal. Kui Te ei suuda hingata ühtlases ja sobivas rütmis, siis kasutatakse tavalist ehk vabahingamisega kiiritusravi.

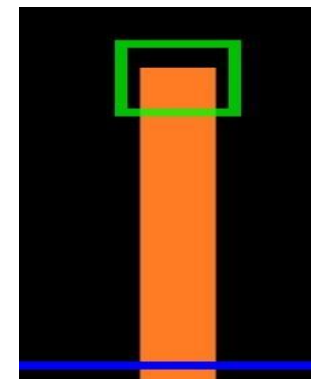
Hingamisega kohandatud kiiritusravi meetod KT-uuringu ajal

Enne kiiritusraviga alustamist suunatakse Teid KT-uuringule, et koostada isiklik kiiritusravi plaan. KT-uuringu käigus tehakse teist kaks ülesvõtet. Ühel ülesvõttel kasutatakse eelpool kirjeldatud DIBH meetodi hingamisrütmi. Teine ülesvõtte tehakse tavahingamisel ning seda kasutatakse juhul, kui DIBH meetod Teile siiski ei sobi.

KT-uuringul antakse Teile spetsiaalsed prillid, mis näitavad, kuidas Teie rindkere liigub. Prillidega näete oranži tulpa, mille liikumine iseloomustab Teie hingamist. Roheline kast näitab, mis tasemel tuleks hinge kinni hoida (vt Pilt 1 ja 2). Enne KT-uuringu ülesvõtte tegemist õpetab radioloogiatehnik Teile vajalikku hingamisrütmi kuni olete sellega kohanenud. Radioloogiatehnikud jälgivad uuringu ajal pidevalt Teie hingamisrütmi ja vajadusel annavad Teile juhiseid oma hingamisrütmi korrigeerimiseks. Pärast KT-uuringut koostab arst Teile individuaalse raviplaani, valib meetodi ja raviseansside arvu.



Pilt 1. Teie prillidest nähtav vaade enne sisse hingamist. Oranži tulpa liikumine näitab Teie hingamist.



Pilt 2. Teie nähtav vaade, kui olete sisse hinganud ja hoiate hinge kinni. Oranž tulp peab olema rohelise kasti sees.

Ettevalmistus kodus enne kiiritusravile tulekut

KT-uuringu ajal harjutatud hingamistehnikat kasutatakse võimalusel ka kiiritusravi protseduuride ajal. Ravi hõlbustamiseks saate teha kodus hingamisharjutusi:

- 1) lamage selili, sirutage käed üle pea;
- 2) hingake mõned korrad rahulikult sisse ja välja;
- 3) hingake välja, siis sügavalt sisse ja hoidke umbes 15 sekundit hinge kinni;
- 4) hingake mõned korrad rahulikult sisse ja välja;
- 5) hingake välja, siis sügavalt sisse ja hoidke umbes 15 sekundit hinge kinni.