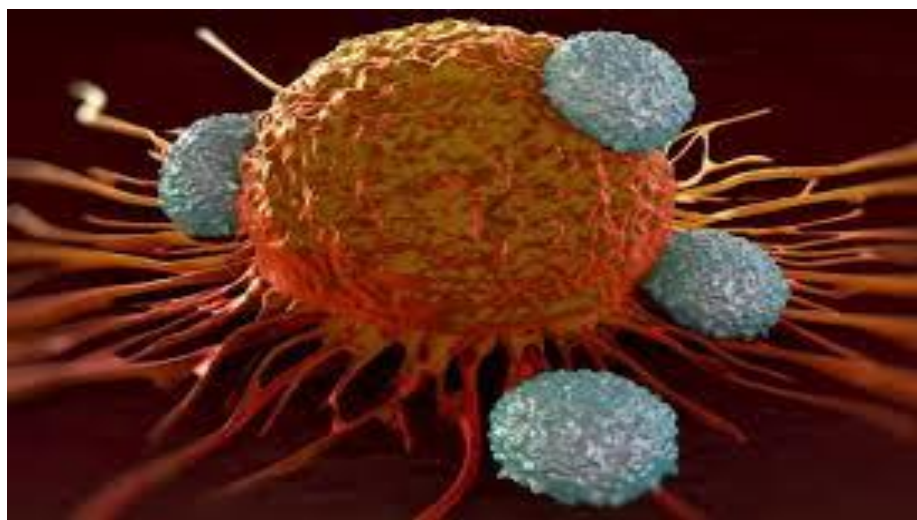


# مدیریت خدمات شیمی درمانی

- ❖ فرایندهای مرتبط با بیمار
- ❖ فرایندهای مرتبط با دارو
- ❖ فرایندهای مرتبط با کارکنان



# پروتکل شیمی درمانی

- عنوان پروتکل مورد استفاده
- قد و وزن و سطح بدن بیمار
- نام دارو و دوز استاندارد آن بر اساس سطح بدن یا وزن
- دوز اختصاصی دارو برای بیمار
- روز تجویز دارو در هر دوره
- اولویت تزریق دارو در رژیم های چند دارویی
- نحوه تجویز دارو
- نوع حلال، حجم آن و مدت زمان تزریق دارو



# پروتکل شیمی درمانی

- تعداد دوره مورد نظر برای درمان
- فواصل بین دوره ها
- تاریخ تجویز دارو و شماره دوره
- تست های آزمایشگاهی برای پایش کردن عوارض درمان
- دلیل تغییر دوز دارو حین درمان و میزان تغییر آن
- عوارض ایجاد شده حین درمان و اقدامات انجام شده
- اقدامات حمایتی مورد نیاز (مایع درمانی، ضد تهوع، GCSF)
- در این مرحله با دادن توضیحات کافی در مورد روند درمان و سود و زیان احتمالی ناشی از درمان از بیمار رضایت آگاهانه اخذ می شود.



# بررسی های پیش از تزریق

- بین تاریخ دستور پزشک و آزمایش های لازم برای تزریق با تاریخ تزریق دارو نباید بیش از ۴۸ تا ۷۲ ساعت مطلوب باشد. زمان مطلوب ۲۴ ساعت است.
- اگر بیمار در روزی غیر از روز ویزیت و دستور پزشک برای تزریق مراجعه کند، پس از انجام ارزیابی های کلی توسط پرستار در صورت تردید در مناسب بودن شرایط بیمار باید به پزشک معالج اطلاع داد.



# موارد مورد ارزیابی قبل از تجویز دارو توسط پرستار

- هویت بیمار
- وجود رضایت آگاهانه
- آزمایش خون بیمار
- ارزیابی عوارض ناشی از دارو در دوره قبلی و اطمینان از تجویز داروهای حمایتی و ضد تهوع
- رژیم دارویی
- شماره دوره درمانی
- دوز دارو
- مسیر تزریق دارو



- نوع حلال و میزان آن متناسب با داروی سایتوتوکسیک تجویز شده
- توالی صحیح تزریق دارو در رژیم های چنددارویی
- تاریخ و زمان تزریق دارو
- تاریخ انقضای دارو
- نحوه نگهداری دارو
- حساسیت داروی بیمار



# احتیاطات زمان تزریق دارو

- استفاده از لوازم محافظت شخصی مثل دستکش دو لایه، عینک و گان در تمام مراحل تزریق دارو
- محل دارو پایینتر از سطح چشم باشد.
- گذاشتن پد جاذب زیر محل تزریق دارو که زیر آن با پلاستیک پوشانده باشد.
- از تماس دارو با پوست بیمار ممانعت شود.



# موارد قطع دارو حین تزریق

- تمایل بیمار به قطع دارو
- شک به صحیح بودن نوع دارو، نحوه و روش تجویز دارو و تاریخ انقضای دارو
- اختلال عملکرد تجهیزات تزریق
- هر گونه شک مبنی بر اختلال عملکرد رگ مورد استفاده و احتمال نشت زیر جلدی دارو.





# احتیاط های پس از تزریق دارو

- عدم جداسازی ست تزریق از کیسه حاوی ماده سایتوتوکسیک
- در زمان جدا کردن ست تزریق باید ابتدا شستشوی ست تزریق انجام شود.
- قسمت های آلوده، دستکش و گان و زباله های خطرناک در سطل شیمیایی ریخته شود.
- قبل از خارج کردن دستکش داخلی، کیسه زباله های داروی سایتوتوکسیک در کیسه دوم قرار داده شود.
- در صورت آلودگی سطوح با داروی سایتوتوکسیک، با دترجنت، هیپوکلریت سدیم و خنثی کننده شسته شود.
- قبل از ترک محل تزریق دارو، دست ها با آب و صابون شسته شود.
- کیت نشت باید در محل تزریق وجود داشته باشد.



# سه اصل مهم در فرایند تامین، آماده سازی و تزریق دارو

○ حفاظت از بیمار:

استفاده از تکنیک های ضد عفونی مناسب، جلوگیری از نشت زیر جلدی دارو

○ حفاظت از پرسنل:

استفاده از تجهیزات حفاظت فردی

○ حفاظت از محیط:

ممانعت از نشت و پخش شدن قطرات دارویی، مدیریت دفع پسماند دارویی



## نکات مهم در مورد یخچال دارویی

- عدم نگهداری دارو در طبقات کف یخچال
- قرار دادن حس گرهای دمایی در قسمت مرکزی یخچال و بین داروها.
- کالیبره کردن
- نظافت یخچال
- ثبت دما



# نگهداری دارو

- مطابق توصیه کارخانه سازنده و برچسب روی محصول
- نگهداری در محیط خشک، دمای ۱۵ تا ۲۵ درجه سانتیگراد، عاری از آلودگی و نور شدید
- تهویه مناسب (حداقل ۱۲ بار در ساعت).
- رطوبت ۶۰٪.



## عبارت های استفاده شده برای رعایت شرایط دمایی

عبارت روی برجسب	دمای د نظر
Do not store over 30	From +2 to +30
Do not store over 25	From +2 to +25
Do not store over 15	From +2 to +15
Do not store over 8	From +2 to ++8
Do not store below 8	Frm +8 to +25



## استانداردهای آماده سازی دارو

- حفاظت از کارکنان
- حفاظت از فرآورده
- به حداقل رساندن آلودگی محیط زیست
- کاهش هدر رفت فرآورده دارویی
- امکان آماده سازی دارو با دز تجویز شده و کاهش عوارض و افزایش اثربخشی



# تجهیزات آماده سازی دارو

- هود کلاس IIB با استاندارد ذرات هوای ISO Class5
- تمام مراحل آماده سازی دارو از جمله هواگیری ست سرم در داخل هود انجام شود.
- هود باید هر ۶ ماه بازبینی و پس از هر بار تعمیر یا جابجایی مجددا تایید شود.
- امکان آماده سازی ۱۲ دارو در ساعت
- در حین آماده سازی دارو از یک پد برای روی میز کار استفاده کرد که بعد از هر نوبت آماده سازی دارو باید تعویض گردد.
- یک سیفتی باکس داخل آن باشد.



# برای رفع آلودگی ناشی از نشت دارویی

- آگاه کردن سایر کارکنان
- استفاده از کیت وسایل حفاظت فردی
- در موارد نشت مایع قرار دادن پد جاذب روی محل نشت پیدا کرده
- در موارد نشت پودر، قرار دادن پد مرطوب
- جمع آوری تکه های شیشه شکسته با خاک انداز یکبار مصرف
- جمع آوری تمام پدهای آلوده و قرار دادن در کیسه مخصوص پسماند سایکوتیک





- تکرار مراحل فوق تا پاک شدن کل ماده نشت پیدا کرده
- استفاده از محلول شستشو برای تمیز کردن منطقه
- شستشوی منطقه با آب
- خشک کردن کامل منطقه
- درآوردن تجهیزات حفاظتی به ترتیب و قرار دادن در کیسه مخصوص پسماند
- قبل از خارج کردن دستکش دوم، مجدداً پسماندها بسته بندی شود.
- شستشوی دست ها با آب و صابون
- جایگزینی کیت نشت در محل
- گزارش آلودگی به وجود آمده به بخش



## در صورتی که دستگاه آلوده شده باشد

- در صورتی که حجم آلودگی بیش از ۳۰ میلی لیتر باشد و یا محتویات یک ویال و یا یک آمپول کامل ایجاد آلودگی کرده باشد از کیت نشت استفاده می شود.
- در صورت وجود خرده شیشه از دستکش ضخیم استفاده شود.
- خرده شیشه ها را در سیفتی باکس داخل هود ریخته شود.
- در موارد نشت داروی مایع.....
- در موارد نشت دارو از نوع پودر....



## دفع پسماندهای داروی سایتوتوکسیک

- تمام ظروف محتوی پسماند سایتوتوکسیک باید نماد پسماند سایتوتوکسیک داشته باشد.
- تجهیزات قابل استفاده مجدد مثل ترالی، سینک، عینک محافظ و ... باید به وسیله آب گرم و صابون کاملاً شسته و به خوبی خشک شود. هنگام شستشو باید دستکش و گان پوشید.
- ترشحات بدن بیماران بعد از تزریق داروی سایکوتیک جز پسماندهای دارویی محسوب می شود.



# مدیریت فرآیندهای مرتبط با کارکنان

○ ۱- آموزش پرسنل

○ ۲- ایمنی پرسنل :

۲-۱ پایش وضعیت بیولوژیکی:

- آزمایش CBC و ادرار در زمان شروع به کار و سپس هر ۶ ماه
- پیگیری کارکنانی که در وضعیت سلامتی آنها تغییر به وجود آمده یا مواجهه قابل توجه داشته اند.



## ○ ۱-۲ پایش وضعیت بیولوژیکی:

- بررسی حضور ماده دارویی یا متابولیت آن در مایعات یا هوای بازدم در فرد در معرض، باید به صورت اختصاصی و همزمان با تغییر وضعیت سلامتی و بروز بیماری ها و علائم اولیه انجام گردد.
- در صورتی که افرادی که داروها را آماده میکنند به عفونت مبتلا شوند نباید به این فعالیت ادامه دهند.



## ○ ۲-۲ بهداشت:

- از خوردن، آشامیدن، آدامس جویدن، استفاده از فرآورده های آرایشی بهداشتی و زیورآلات در محیط آماده سازی دارو اجتناب کنند.

## ○ ۳-۲ فرایند کار:

- تعداد افراد باید کافی باشد
- هر فرد حداکثر دو ساعت پی در پی باید دارو آماده کند.



## ○ ۲-۴ اقدامات اورژانسی:

○ ۲-۴-۱ دستورالعمل اجرایی در تماس داروی سایتوتوکسیک با پوست

○ ۲-۴-۲ دستورالعمل اجرایی در تماس داروی سایتوتوکسیک با چشم

○ ۲-۴-۳ دستورالعمل اجرایی needle stick

○ ۲-۴-۴ دستورالعمل اجرایی در آلودگی لباس، یونی فرم پرسنل و ملحفه



## ۲-۵ پرسنل باردار

- در صورت باردار بودن یا شیردهی باید اطلاع دهند.
- تمام پرسنل در سن باروری باید آگاه به عوارض احتمالی کار با داروی سایکوتیک باشند و با انتخاب آگاهانه مسئولیت را بر عهده بگیرند.





## ۲-۶ لباس و تجهیزات حفاظت فردی

○ ۲-۶-۱ گان:

- یکبار مصرف، الیاف فاقد پرز، نفوذپذیری کم، جلوبسته، آستین بلند با سر آستین الاستیک یا مچدار، کاملاً بسته و بدون محفظه
- تعویض در صورت پاره شدن یا آلودگی حین کار
- عدم خروج از بخش شیمی درمانی (استثنا: دفع پسماند داروی سایتوتوکسیک)



○ ۲-۶-۲ پوشش سر

○ ثابت روی سر ، یکبار مصرف و کم پرز.

○ ۲-۶-۳ پوشش پا

○ یکبار مصرف و نفوذپذیری کم

○ ۲-۶-۴ دستکش

بدون پودر ، شستشوی دست قبل از پوشیدن و بعد از درآوردن



○ تعویض دستکش باید با تواتر هر ۳۰ دقیقه، در صورت پاره شدن حین کار و بعد از پایان کار هر بیمار

○ ۲-۶-۵ ماسک

استفاده از ماسک N95 یا P100 در هنگام مواجهه با ائروسول های شیمی درمانی. محافظتی در برابر گاز یا بخار دارو ایجاد نمی کند.



## ○ ۶-۶-۲ عینک محافظ

استفاده در هنگام پاک سازی محیط، پاکسازی نشت دارویی و در زمان خطر حضور ایروسل سایتوتوکسیک

باید کاملاً روی چشم را بگیرد و بعد از اتمام کار با آب شستشو داده شود.



## ○ ۷-۶-۲ محافظ صورت

استفاده در صورت احتمال پاشیده شدن داروی سایتوتوکسیک

## ۸-۶-۲ کابین بیولوژیک ایمن

استفاده از آن هم از فرآورده و هم از فرد محافظت می کند.  
هر ۶ ماه باید بازبینی گردد.



# پرستار بیمار دریافت کننده شیمی درمانی می بایست دارای:

۱. دانش کافی در مورد درمان
۲. مهارت در ارزیابی
۳. تخصص تکنیکی
۴. توانایی در حمایت جسمی و روحی بیمار



# پرستاری از بیمار شیمی درمانی شروع می شود با:

○ آگاهی کامل از:

۱. شرایط کلی بیمار
۲. هدف از درمان
۳. دوز داروها، روش تجویز ، زمان بندی
۴. دستورالعمل های کلی
۵. عوارض جانبی داروها



# مدیریت بیمار توسط پرستار مستلزم:

- a. مشاهده و بررسی پاسخ به درمان
- b. ارزیابی و ثبت علائم و نشانه ها .
- C. دسته بندی و ارائه اطلاعات لازم به سایر اعضای تیم .  
درمانی.





## نقش یک پرستار در شیمی درمانی:

قبل از اجرای شیمی درمانی:

۱. مرور کنید:

دستور دارویی شیمی درمانی را که باید شامل:

- نام عامل آنتی نئوبلاستیک
- دوز دارو
- روش تجویز دارو
- آگاهی از اثرات نامناسب دارو
- بررسی وضعیت فیزیکی بیمار
- تاریخ و زمان هر عامل نئوبلاستیک که باید تجویز شود.
- انتخاب بهترین محل تجویز دارو



نقش یک پرستار در شیمی درمانی:

## ○ قبل از اجرای شیمی درمانی:

۲ - بیمار را بدرستی شناسایی کنید.

۳ - داروهایی که همراه با داروهای شیمی درمانی تجویز می شود نظیر ضد تهوع ها ، آرام بخش ها و ...



## محافظت از مراقبت کنندگان

پرستار ممکن است از طریق تماس مستقیم، استنشاق و بلع در معرض میزان کمی از دارو قرار بگیرد.

در پرستاران واحد آنکولوژی تحریک پوست و چشم، تهوع و استفراغ، زخم های موکوزی بینی، ناباروری، تولد کودکان کم وزن، ناهنجاری های مادرزادی، سقط های خودبخودی و مواد جهشی در ادرار گزارش شده است.

استفاده از وسایل حفاظت فردی

پرستاران باید به بیماران، خانواده ها و خدمات در خصوص احتیاطات آموزش دهند.



# نکات ایمنی در بکار بردن داروهای شیمی درمانی

۱. قبل و بعد از آماده سازی داروهای شیمی درمانی ، دست های خود را بشوئید.

۲. یک محفظه با امنیت بیولوژیک برای آماده کردن همه داروهای شیمی درمانی بکار برید.

۳. در زمان تماس با داروها و ترشحات بیماران دریافت کننده شیمی درمانی دستکش جراحی بپوشید.

۴. در زمان آماده سازی و بکار بردن داروهای شیمی درمانی گان یکبار مصرف ، دستکش بدون پودر و محافظ صورت یا عینک بپوشید.

۵. قبل از آماده سازی دارو و پس از اتمام آن سطوح داخلی محفظه را با الکل ۷۰ % و حوله یکبار مصرف پاک کنید.



## نکات ایمنی در بکار بردن داروهای شیمی درمانی

- ۶- تمامی وسایل مورد استفاده در آماده کردن و به کار بردن داروها را در ظرف بدون سوراخ ،ضد نشت بکار برید.
۷. به منظور پیشگیری ناشی از پاشیده شدن ذرات ، تمام سطوح را با پدهای پلاستیکی جاذب رطوبت و تمیز بپوشانید.
۸. مواد غیر قابل مصرف را مانند مواد خطرناک دور بیندازید.
۹. روی محصولات شیمی درمانی دور ریخته شده برچسب زده و آن را در کیسه های غیر قابل نفوذ و غیر قابل نشت قرار دهید.

با رعایت این موارد احتمال خطر مواجهه با مواد شیمی درمانی را به حداقل برسانید.

# مراقبت های کلی پرستاری در شیمی درمانی

- ۱- بررسی وضعیت آب و الکترولیت
- ۲- اصلاح خطرات خونریزی و عفونت
- ۳- اجرای ایمن شیمی درمانی



## بررسی وضعیت آب و الکترولیت

بی اشتهایی، تهوع و استفراغ، تغییر ذائقه، موکوزیت و اسهال، بیمار را در معرض خطرات اختلال وضعیت تغذیه ای و آب و الکترولیت قرار می دهد.

باید مکرراً وضعیت تغذیه و آب و الکترولیت بیمار را بررسی کرده و بیمار را تشویق به دریافت مایعات و رژیم غذایی به اندازه کافی تشویق کرد.



## اصلاح خطرات خونریزی و عفونت

سرکوب مغز استخوان و سیستم ایمنی خطر عفونت و اختلالات خونریزی دهنده را افزایش می دهد.

بررسی و مراقبت پرستاری روی تعیین و اصلاح عواملی که اینگونه خطرات را در بیمار افزایش می دهد متمرکز باشد.





## اجرای ایمن شیمی درمانی

پرستاران باید از شیمی درمانی و سایر عواملی که همراه با واکنش های ازدیاد حساسیتی، راهکارهای پیشگیری، ویژگی های علائم و نشانه های واکنش حساسیتی و مداخلات زود هنگام برای پیشگیری از پیشرفت آنافیلاکسی مطلع باشد.

باید به بیمار و خانواده آموزش دهد که داروهای تجویز شده قبل از حضور در مرکز را مصرف و علائم و نشانه هایی که در طول تزریق را به پرستار گزارش دهد.

توجه به خروج دارو از رگ:

-عدم برگشت خون از کاتتر داخل ورید

-مقاوت در برابر جریان مایع به داخل ورید

-سوختگی یا درد و تورم یا قرمزی در محل



# نیازهای آموزشی خانواده بیماران:

- ۱- اطلاعات در مورد دلایل اصلی ایجاد علائم
- ۲- چه علائمی مورد انتظار است
- ۳- در مورد آینده چه انتظاری می‌رود
- ۴- عوارض جانبی
- ۵- منابع عمومی
- ۶- اطلاعات به روز و مطمئن
- ۷- راههای اطمینان بخشی به بیماران
- ۸- راههای رفع کاهش انرژی بیمار
- ۹- راههای صحبت کردن در مورد مرگ با بیمار



# آموزش به بیمار در مورد خودمراقبتی عوارض شایع داروهای شیمی درمانی

## ✓ عفونت

### ○ آموزش:

- رعایت نکات بهداشتی: استفاده از مسواک و لیف حمام اختصاصی، حمام روزانه، شستن دستها
- اجتناب از مصرف آبی که بیش از ۱۵ دقیقه مانده باشد.
- اجتناب از مصرف سالاد، میوه جات و سبزیجات خام.
- اجتناب از قرار دادن گل و گیاه تازه در اتاق.
- اجتناب از مصرف گوشت های کباب شده با نیم پز.
- نداشتن ملاقاتی
- استفاده از ماسک



# ✓ خونریزی

○ آموزش:

➤ استفاده از مسواك نرم و ریشتراشبرقي، عدم استفاده از نخ دندان با پلاکت کمتر از ۵۰۰۰۰ در میلیمتر مکعب

➤ اجتناب از مصرفداروها حتیآسپیرین و یا مسکن هایدیگر بدون تجویز پزشك

➤ کاربرد فشار ملایم ۳ تا ۵ دقیقه بر روی مکانهای تزریق

➤ مراجعه فوري به پزشك در صورت مشاهده هر گونه خونريزي خودبخودي از لثه ها ، ادرار خوني، خون در مدفوع و یا کبود شدگی ناگهانی در بافت های بدن



# ✓ آلویسی

## ○ آموزش:

- ریزش مو ۱۰ تا ۲۱ روز بعد از تجویز دارو رخ میدهد.
- ریزش مو موقتی است و هنگامی که دارو قطع شود مجدداً رویش مییابد. (عموماً ۲ تا ۶ ماه بعد از درمان)
- ریزش مو ممکن است به صورت ناگهانی و به مقدار زیادی رخ دهد. بنابراین قبل از اینکه ریزش شروع شود، کلاه گیس، کلاه، روسری، مناسب را انتخاب کنند.
- از ششوآر کردن مو، مجعد کننده های مو، شامپوهای زبر کننده شستشوی مو، رنگ مو و گیره های مو خودداری کنید.





➤ سر و گردن خود را بپوشانید تا در تابستان از آفتابسوختگی شدید جلوگیری شود. از سرمایش شدید محافظت شود.

➤ بهتر است قبل از شروع شیمی درمانی موهای خود را کوتاه کنید.

➤ از شامپوی ملایم (شامپو بچه) استفاده کنید و هفته ای یکبار موهایتان را با شامپو شستشو دهید.



# ✓ یبوست

## ○ آموزش:

- از مواد غذایی پر فیبر نظیر محصولات برگ سبز ، سبوس ، میوه جات تازه ، سبزیجات و ذرت بو داده زیاد استفاده کنید.
- مایعات کافی در طول روز استفاده کنید (آب ، آب میوه تازه ، آلو، مایعات گرم به هنگام شب )
- در صورت احساس دفع فورا به دستشویی رفته و عمل دفع را به تاخیر نیاندازید.
- برای دفع زمان خاصی را در نظر بگیرید ( صبح ها بعد از صبحانه بهترین زمان برای عمل دفع است ).
- در صورتی که یبوست ۳ روز یا بیشتر طول کشید به پزشک مراجعه کرده و دستورات او را اجرا کنید.
- در طول روز ورزش های سبک نظیر پیاده روی را انجام دهید.



✓ سیستمیت

○ آموزش:

➤ افزایش مصرف مایعات روزانه

➤ حداقل هر ۴ ساعت در روز و حداقل ۱ بار در طول شب دفع ادرار داشته باشید.

➤ در صورت بروز علائم خونریزی (خون در ادرار)، سوزش ادرار، درد، تب و لرز فوراً به پزشک گزارش دهید.

✓ افسردگی

○ آموزش:

➤ شرکت در فعالیت و سرگرمی های لذت بخش مثل موسیقی، عبادت، مطالعه و گردش

➤ در مورد احساسات و نگرانی های خود با کسی صحبت کنید.





# ✓موکوزیتواژینال

## ○آموزش:

- درد ، زخم ، خونریزیاز مخاط واژن را به پزشك اطلاع دهید.
- براي کاهش خارش و بوي بد ، حمام نشیمنگاه با آب نمك داشته باشید.
- بعد از اجابت مزاج ناحیه را با مخلوط آب اکسیژنه و آب بشویید.
- ازشوینده ، تامپون ، پدهای تجاری حاوي دئودرانت استفاده نکنید.



# ✓ بی اشتباهی

## ○ آموزش:

➤ سعی کنید با سایر افراد خانواده و یا با دوستان خود در فضایی مناسب و جذاب، موسیقی ملایم غذا بخورید.

➤ سعی کنید قبل از خوردن ، باشستشو و تمیز کردن دهان ، برای خوردن آماده شوید.

➤ غذا را در وعده های متعدد ولی با حجم کم مصرف کنید ( ۵ تا ۶ نوبت در روز ) از خوردن مایعات همراه با غذا اجتناب کنید تا از احساس پری در شما جلوگیری شود.

➤ از مواد غذایی پر پروتئین نظیر تخم مرغ ، محصولات لبنی ( شیر ، ماست ، پنیر ، روغن بادام زمینی ، ماهی و حبوبات ) استفاده شود.

➤ به نظر میرسد ، صبحانه وعده ای است که در طول روز نسبت به سایر وعده تحمل میشود، سعی کنید يك سوم از کالری روزانه خود را در این زمان بگنجانید



# ✓ اسهال

## ○ آموزش:

- از مصرف مواد سرشار از سبوس، چرب و ادویه دار ، محصولات لبنیو یا شیر جوشیده ، شیرینی جات ، کلم ، قهوه و محصولات الکلی اجتناب کنید.
- رژیم نرم داشته باشید ( پوره جات ، مایعات ) مصرف مایعات روزانه را افزایش دهید و از آب ، چای کم رنگ و ولرم ، آب گوشت، آب انگور ، آب سیب استفاده کنید.
- بعد از هر بار اجابت مزاج ناحیه مقعد را با آب و صابون ملایم شسته و در معرض هوا خشک کنید.
- از داروهای ضد اسهال در صورت تجویز پزشک درست و به موقع استفاده کنید.

# ✓ خستگی

## ○ آموزش:

- زمانی که احساس ضعف دارید استراحت کنید تا انرژی باقیمانده شما حفظ شود.
- دوره های فعالیت و استراحت را برای خود تنظیم کنید.
- بتدریج میزان فعالیت خود را برای انجام امور روزانه افزایش دهید.
- غذا و مایعات کافی مصرف کنید به دفعات ولی با حجم کم تا انرژی کمتری برای هضم غذا صرف شود ، از غذاهای پر پروتئین (تخم مرغ ) محصولات لبنی (شیر، ماست، پنیر ) ، روغن بادام زمینی، ماهی و حبوبات استفاده شود.
- در محیط آرام با نور ملایم ، بدون سر و صدا ، با دمای مناسب استراحت کنید.
- از روشهای آرامساز، گفتگو ، تفریحات مورد علاقه استفاده کنید.



در صورت وجود علائم زیر ورزش نکنید :

○ ضعف غیر معمول عضلانی، نبض نامنظم، درد یا کرمپ عضلانی، درد قفسه سینه ، تهوع و استفراغ ۲۴ تا ۳۶

ساعت قبل، تنگی نفس، شیمی درمانی وریدی در ۲۴ ساعت گذشته

○ در انجام کارهای خود در صورت نیاز کمک بگیرید.

○ حین انجام کار از روشی استفاده کنید که از اتلاف انرژی شما جلوگیری کند.

○ در صورت وجود درد از مسکن یا روشهای آرامسازی استفاده کنید.

○ سعی کنید کمتر هیجانی و عصبانی شوید.

○ ۱ ساعت پیاده روی با شدت متوسط در روز و یا ۱ ساعت فعالیت شدید در هفته میتواند در پیشگیری از سرطان

های روده، پستان و ریه موثر باشد.

○ از ورزشهای ملایم نظیر پیاده روی روزانه استفاده کنید.



# ✓موکوزیت مقعدی

## ○آموزش:

- از غذای کم باقیمانده و سبک استفاده کنید.
- از مایعات کافی استفاده کنید.
- از داروهای ضد اسهال و ضد درد تجویز شده به موقع استفاده کنید.
- بعد از هر بار اجابت مزاج ناحیه مقعد را با آب و صابون ملایم شسته و در معرض هوا خشک کنید.



# ✓ تهوع و استفراغ

## ○ آموزش:

- به دفعات ولي با حجم کم و آرام بخوريد (۵ تا ۶ وعده غذا در طول روز )  
➤ ○
- از مصرف غذاهاي چرب، خيلي شيرين، ادويه دار، خيلي سرد و گرم و نفاخ  
○ اجتناب كنيد.
- از ديدن مناظر ناخوشايند ، از بوها و مزه هاي نامطبوع اجتناب كنيد. مصرف غذاي سرد ، شور ، نان خشك ممكن است بهتر تحمل شوند.
- در صورت تشديد استفراغ از رژيم مايعات صاف استفاده كرده و به پزشك اطلاع دهيد.
- از روش هاي آرامساز و موسيقي براي انحراف ذهن استفاده كنيد.
- از خوردن مايعات همراه غذا و حداقل تا ۱ ساعت بعد از غذا اجتناب كنيد.
- از خوردن غذا در محيط پرسر و صدا و بوهاي تند و محرك اجتناب كنيد.
- قبل از غذا از داروهاي ضد تهوع تجويز شده استفاده كنيد (۲۰ تا ۳۰ دقيقه قبل از غذا)



- در محیط شاد و با اعضای خانواده غذا بخورید.
- از خوردن غذای ادویه دار و خیلی گرم و خیلی سرد پرهیز کنید.
- بهداشت دهانتان را مرتب رعایت کنید و قبل و بعد از غذا دهانتان را بشویید
- جهت جلوگیری از بوی بد دهان، از آدامس یا آبنبات با شیرینی کم استفاده کنید.
- چنانچه درد دارید قبل از غذا از مسکن استفاده کنید.
- بعد از خوردن غذا از خوابیدن پرهیز کنید (در حالت نشسته یا نیمه نشسته )
- بعد از خوردن غذا فعالیت‌سنگین انجام ندهید.





# ✓ استوماتیت

## ○ آموزش:

- به طور مرتب بعد از هر وعده غذایی دهان و دندان خود را با مسواک نرم و در صورت عدم وجود خونریزی و درد، به هنگام خواب از نخ دندان استفاده کند.
- با محلول دهانشویه ( حاوی آب و نمک یا آب و جوش شیرین ) حداقل ۴ بار در روز دهان خود را بشویید ( بهتر است هر ۲ ساعت دهانشویه داشته باشید )
- از مواد محرك دهان ( سیگار ، مشروبات الکلی، ادویه جات و خمیر دندان تجارتي و دهانشویه هاي تجارتي) استفاده نکنید.
- در صورت بروز تکه هاي سفید رنگ بر روي زبان ، کام و گلو فورا به پزشك اطلاع دهید.
- از شستشوي دهان با محلولهاي حاوي الكل يا گلیسيرین اجتناب کنید. (باعث خشکی و تحريك بیشتر مخاط میشوند )
- از تکه هاي کوچک یخ ، آب نبات هاي بدون شکر و جویدن آدامسهاي کم شیرینی جهت تحريك ترشح بزاق استفاده کنید.



در صورت داشتن دندان مصنوعی آنها را در طول روز و نیز به هنگام خواب جهت شستشو و تمیز کردن خارج کنید.

از دندان مصنوعی فقط هنگام غذا خوردن استفاده کنید.

در صورت بروز زخم های دهانی از خوردن غذاهای سفت (سیب، ادویه دار ، تحریک کننده آب میوه های ترش، مرکبات و غذاهای داغ اجتناب کنید.

از غذاهای نرم استفاده کنید.

سیگار نکشید.

لبه های دندان را چرب کنید.

سعی کنید همیشه دهان و لب های خود را مرطوب نگه دارید.

هر ۲۴ ساعت یکبار از نخ دندان استفاده کنید ( در صورت بروز درد و خونریزی از لثه نخ دندان استفاده نشود).

مایع به مقدار زیاد بنوشید ( ۸ تا ۱۲ لیوان در طول روز ).



✓ درد

## ○ آموزش:

- داروهای ضد درد باید به طور منظم خورده شوند.
- یبوست، خشکی دهان و خواب آلودگی از جمله عوارض داروهای ضد درد هستند.
- استراحت و استراتژیهای آرامسازی نظیر موسیقی، ورزش آرامسازی پیشرونده، انحراف ذهن و تصویرسازی مثبت در کنترل درد موثرند.



# مشکلات یادگیری بیماران سرطانی

- اضطراب و استرس ناشی از درمان و تشخیص ها
- اثرات کانسر روی CNS
- شیمی درمانی با دوز بالا باعث مشکلات و اختلالات نورولوژیکی میشود.
- اختلالات شناختی پایدار در بیمارانی که اینترلوکین و اینترفرون استفاده میکنند.
- اکثر سرطانها در سنین بالای ۶۵ سال اتفاق می افتد.
- مشکلات یادگیری در گروههای فرهنگی و اقلیتها
- افراد کم سواد و بیسواد



# نقش پرستار در شیمی درمانی

- کمپبل (Cambell) تدابیر پرستاری را به ۴ دسته تقسیم میکند:
- ۱- تدابیر درمانی (Nursing Treatment) : مراقبتهای حفاظتی و حمایتی
  - ✓ تنظیم و حفظ محیط داخلی و خارجی بدن بیمار
  - ✓ حمایت از انجام اعمال طبیعی بدن بیمار
  - ✓ فراهم نمودن آسایش و راحتی بیمار
  - ✓ تسهیل نکات بهداشتی
  - ✓ پیشگیری از بیماری و صدمات



۲- مشاهدات پرستاری (Nursing Observation):  
شامل مراقبتهایی که توسط معاینه، نظارت و نگاه کردن و کنترل

۳- افزایش اطلاعات بهداشت (Health Education): شامل مراقبتهای که به  
مربوط به سلامتی و توصیف آن می پردازد.

۴- آخرین نوع از تدابیر پرستاری (Medically Delegated Activities):  
فعالیت هایی که با اجرای دستورات و درمان های طبی که پزشک توصیه میکند مربوط شده  
و این تدابیر تحت نظارت پزشک انجام میگیرد



