



* مراقبت های پرستاری پس از تجویز
داروهای کموتراپی

و
آموزش به بیمار و خانواده وی

* آماده سازی داروهای کموتراپی و ایمنی
پرسنل در محیط کار

مهمترین تشخیص های پرستاری در بیماران دریافت کننده داروهای کموتراپی

۱- خطر عفونت در رابطه با کاهش سیستم ایمنی

۲- خطر آسیب به تمامیت پوست

۳- نقص در غشاء مخاطی دهان یا استوماتیت

۴- آسیب تمامیت بافت: طاسی یا آلوپسی

۵- اختلال در تغذیه در رابطه با موکوزیت، بی اشتهایی، تهوع و استفراغ

۶- خستگی و عدم تحمل فعالیت در رابطه با مشکلات جسمی و روحی روانی

۷- درد و ناراحتی در رابطه با ماهیت بیماری و کموتراپی

۸- اندوه و ناراحتی در رابطه با ازدست دادن یا فقدان،

تغییر در نقش و عملکرد

۹- اختلال در تصویر ذهنی در رابطه با تغییر در نقش، عملکرد

و ظاهر

۱۰- خطر بروز عوارض بالقوه: خطر خونریزی در رابطه با کاهش

پلاکت و اختلال در فاکتورهای انعقادی

مراقبت های پرستاری پیشگیری از عفونت در بیماران تحت کموتراپی

بررسی علایم عفونت در بیمار

۱- کنترل علایم حیاتی هر ۴ ساعت یکبار ، کنترل نواحی ورود پاتوژن ، کنترل مرتب CBCdiff (

۲- گزارش تب بالای ۳۸ درجه سانتیگراد و گزارش لرز ، تعریق ، تورم ، گرما ، درد مفاصل و عضلات ، تکرر و سوزش ادراری ، احساس ناخوشی ، بروز راش های جلدی و اسهال ، تغییر در وضعیت تنفسی یا هوشیاری

۳-تهیه نمونه کشت از ترشحات (زخم ، خلط ، ادرار ، مدفوع و خون) قبل از شروع آنتی بیوتیک

انجام مراقبت های پرستاری زیل در صورت وجود عفونت و به حد اقل رساندن آن

- ۱- ایزوله کردن بیمار در صورت WBC کمتر از ۱۰۰۰ در میلی متر مکعب
- ۲ - دوری از تماس با افرادی که عفونت دارند و تازه واکسینه شدند.
- ۳ - شستن دست ها (تمام پرسنل) قبل و بعد از ورود به اتاق بیمار
- ۴- خودداری از پروسیجرهای مربوط به رکتوم و واژن (کنترل BT، گذاشتن شیاف درمقعد و تامپون در واژن)
- ۵- استفاده از ملین برای جلوگیری از یبوست و احساس فشار
- ۶- کمک به بیمار در رعایت بهداشت شخصی
- ۷- استفاده از ریش تراش برقی به جای تیغ
- ۸- خودداری از تردد در مکان های شلوغ و پرجمعیت
- ۹- تشویق به تحرک در اتاق بیمارستان و منزل
- ۱۰- آموزش به بیمار و خانواده در مورد تهیه غذاهای تازه، تمیز و ایمن

حفظ تمامیت استریل بودن خط وریدی

- ۱- بررسی محل تزریقات وریدی از نظر علایم عفونت هر روز
- ۲- تغییر محل تزریقات وریدی در زمان های کوتاه حداکثر هر ۷۲ ساعت
- ۳- تمیز کردن کامل پوست با الکل قبل از تزریق داخل وریدی
- ۴- تعویض پانسمان کاتتر ورید مرکزی هر ۲۴ ساعت
- ۵- تعویض سرم های انفوزیون و ست های سرم هر ۷۲ ساعت
- ۶- اجتناب از سوراخ کردن سرم به منظور هواگیری و زدن دارو به سرم

سایر مراقبت های پیشگیری از عفونت

۱- اجتناب از تزریقات عضلانی

۲- اجتناب از گذاشتن سوند فولی، در صورت ضرورت رعایت تکنیک آسپتیک

۳- اجتناب از تماس با حیوانات خانگی

۴- در صورت مشکلات دندان، مشورت با دندانپزشک

۵- اجتناب از دوش و اژینال، تماس جنسی و اژینال و رکتال

۶- آموزش به بیمار و خانواده وی در مورد تزریق داروی G-CSF و یا GM-CSF

۷- رعایت رژیم غذایی نوتروپنی: در صورت نوتروفیل کمتر از ۱۰۰۰ در میلی متر مکعب خون

استفاده از

مواد لبنی پاستوریزه و هموژنیزه

عدم مصرف عسل

طبیعی

مراقبت های پرستاری پیشگیری از آسیب های پوستی در بیماران تحت کموتراپی

در نواحی اریتماتوز و التهاب پوست:

- ۱- اجتناب از مصرف صابون تند، مواد آرایشی، عطر و لوازم آرایشی محرک
- ۲- استفاده از آب ولرم برای استحمام و اجتناب از حمام طولانی و داغ
- ۳- اجتناب از خارش و مالش پوست
- ۴- اجتناب از تراشیدن مستقیم پوست با تیغ
- ۵- عدم استفاده از کیسه آبگرم، پدهای گرم کننده، یخ و چسب نواری روی نواحی اریتماتوز
- ۶- اجتناب از نور خورشید و هوای سرد و استفاده از کرم ضد آفتاب با SPF ۳۰
- ۷- استفاده از لباس نخی گشاد
- ۸- دریافت مایعات کافی برای هیدراتاسیون پوست
- ۹- در صورت ایجاد زخم ناشی از رادیو تراپی و بروز راش های جلدی باید مشاوره با متخصص پوست انجام شود.

مراقبت های پرستاری در التهاب غشاء مخاطی دهان (استوماتیت) در بیماران تحت کموتراپی

- ۱- بررسی روزانه مخاط دهان و گزارش سوزش، درد، سرخی، زخم های باز روی مخاط حلقی دهانی و لب ها، کاهش تحمل غذاهای سرد و گرم
- ۲- اجتناب از مصرف دهانشویه های تجاری، نوشیدنی های الکلی و تنباکو
- ۳- ماساژ دندان و لثه با مسواک نرم و استفاده از خمیردندان ملایم به مدت ۹۰ ثانیه پس از غذا و قبل از خواب
- ۴- مسواک در هوای آزاد خشک شود.
- ۵- عدم استفاده از نخ دندان در صورت التهاب دهان
- ۶- شستشوی دهان ۴ بار در روز با سرم نرمال سالین و جوش شیرین
- ۷- استفاده از لوبریکانت های مرطوب کننده لب
- ۸- استفاده از چپس های یخی (کرایوتراپی دهان) که منجر به کاهش التهاب و درد دهان می شود.
- ۹- دادن داروی Palifermin (فاکتور رشد کراتینوسایت) که رشد سلول های پوششی دهان را تحریک می کند.
- ۱۰- هیدراتاسیون کافی به منظور خشکی مخاط دهان و ترک خوردگی

مراقبت های پرستاری در التهاب متوسط دهان : اریتم
کلی دهان، زخم های محدود و تکه های سفید کوچک ناشی
از قارچ کاندیدا

- ۱- دهانشویه هر ۱ الی ۴ ساعت با نرمال سالین و در صورت
نیاز استفاده از نیستاتین
- ۲- استفاده از مسواک نرم یا مسواک بچه گانه
- ۳- در آوردن دندان مصنوعی به غیر از موقع غذا خوردن و
مناسب بودن سایز دندان مصنوعی
- ۴- اجتناب از غذاهای تند، گرم، سرد و سفت
- ۵- استفاده از لوبریکانت های محلول در آب برای نرم نگه
داشتن لب ها
- ۶- رژیم غذایی معمولی نرم

مراقبت های پرستاری در التهاب شدید دهان: زخم های
توام با خونریزی و تکه های سفید رنگ که بیش از ۲۵
درصد مخاط دهان پوشیده شده .

- ۱- تهیه نمونه بافتی برای کشت و تعیین حساسیت نواحی التهابی جهت تعیین نیاز به درمان ضد میکروبی
- ۲- بررسی توانایی جویدن، بلع و ورفلکس gag جهت پیشگیری از آسپیراسیون
- ۳- در آوردن کامل دندان مصنوعی
- ۴- استفاده از گاز آغشته به محلول دهانشویه برای تمیزی دهان و لثه ها
- ۵- رژیم غذایی مایعات و پوره جات
- ۶- کنترل دهیدراتاسیون بیمار
- ۷- استفاده از دهانشویه ترکیبی کوکتل (شربت آنتی اسید، شربت دیفن هیدرامین و لیدوکائین) برای تسکین درد و التهاب
- ۸- در صورت درد شدید استفاده از مسکن های سیستمیک
- ۹- استفاده از نیستاتین

مراقبت های پرستاری در طاسی سر یا آلوپسی

- ۱- صحبت با بیمار و خانواده وی در مورد احتمال ریزش مو و رویش مجدد آن به جهت آمادگی عاطفی و شناختی
- ۲- استفاده از کلاه های سردکننده یا تورنیکت برای کم کردن گردش خون به نواحی سر
- ۳- کوتاه کردن موهای بلند قبل از شروع کموتراپی
- ۴- اجتناب از مصرف زیاد شامپو و نرم کننده ها (استفاده از شامپوی ملایم)
- ۵- خودداری از فرکننده های برقی، فلزی، خشک کن، کلیپس، گیره سر، اسپری مو، رنگ مو و فرهای دائمی
- ۶- خودداری از شانه زدن و برس زدن اضافی (گرد بودن لبه دندانه شانه)
- ۷- چرب کردن کف سر با پماد ویتامین A&D برای کم کردن خارش و خشکی
- ۸- استفاده از محصولات ضد آفتاب یا کلاه لبه دار در روزهای آفتابی
- ۹- خریدن و استفاده از کلاه گیس شبیه موهای بیمار قبل از شروع ریزش مو
- ۱۰- در صورت عدم تامین و تهیه کلاه گیس استفاده از روسری ،

مراقبت های پرستاری کاهش تهوع و استفراغ جهت بهبود وضعیت تغذیه ای بیمار تحت کموترایی

- ۱- بررسی تجربیات قبلی بیمار و انتظارات وی در مورد علت و مداخلات انجام شده در مورد تهوع و استفراغ
- ۲- تطبیق رژیم غذایی بر اساس میل و تحمل بیمار، قبل و بعد از دادن دارو
- ۳- دوری از مناظر، بوها و صداها نامطبوع در محیط
- ۴- استفاده از روش های غیر دارویی (موسیقی درمانی، تکنیک های آرام سازی و تصویر سازی هدایت شده به جهت کاهش اضطراب و تهوع).
- ۵- استفاده از داروهای ضد تهوع بلوکه کننده گیرنده سروتونین (گرانیسترون) همراه با کورتیکواستروئید (دگزامتازون) ۶ - در صورت نیاز استفاده از داروهای ضد تهوع بعد از کموترایی (Aprepitent)
- ۷- هیدراتاسیون کافی بدن قبل، حین و بعد از کموترایی (دریافت روزانه ۳ لیتر مایعات در صورت عدم محدودیت)
- ۸- حفظ بهداشت دهان به منظور کاهش طعم ناخوشایند
- ۹- تسکین درد بیمار با استفاده از مسکن تجویز شده
- ۱۰- بررسی سایر علائم نظیر بیوست، رادیوترایی، موکوزیت، عدم

مراقبت های پرستاری جهت بهبود وضعیت تغذیه ای (بهبود اشتها و رفع لاغری و سوء جذب)

بیمار تحت کموتراپی

۱- بررسی عوامل کاهش دهنده دریافت مواد خوراکی نظیر رادیو تراپی سر و گردن و قفسه سینه، موکوزیت، سابقه جراحی سر و گردن، اختلال در بلع، دندان های ضعیف، سرفه یا کوتاهی تنفس، افسردگی و اضطراب

۲- ارجاع مناسب به همکاران بین رشته ای در صورت وجود عوامل فوق

۳- غذاهای پر کالری و پر پروتئین طبق تحمل و ترجیح بیمار و عادات فرهنگی

۴- تشویق به مصرف مایعات مناسب (در موقع غذا خوردن مایعات محدود شود)

۵- وعده های بیشتر تغذیه با حجم کمتر به جهت تحمل بهتر

۶- ایجاد محیط آرام در حین صرف غذا همراه با فعالیت های

مفرح به جهت لذت بردن از غذا و افزایش اشتها

۷- استفاده از مایعات پرکالری در زمان صرف غذا به جهت تحریک اشتها

۸- استفاده از مکمل های غذایی و غذاهای پر پروتئین بین وعده های غذایی

۹- رعایت بهداشت دهان قبل از صرف غذا به جهت تولید بزاق

۱۰- افزایش سطح فعالیت بیمار نسبت به تحمل بیمار

- ۹- رعایت بهداشت دهان قبل از صرف غذا به جهت تولید بزاق
- ۱۰- افزایش سطح فعالیت بیمار نسبت به تحمل بیمار
- ۱۱- تشویق بیمار به بیان ترس ها و نگرانی ها به جهت کاهش اضطراب
- ۱۲- پوزیشن صحیح در حین صرف غذا به جهت کمک به جویدن و بلعیدن غذا
- ۱۳- مشاوره تغذیه ای از NGT در صورت دارا بودن سیستم گوارشی فعال
- ۱۴- مشاوره تغذیه ای TPN (کالری، پروتئین و چربی های مکمل) در صورت عدم سیستم گوارشی فعال
- ۱۵- استفاده از داروهای محرک اشتها (Megestrol) در صورت تجویز

مراقبت های پرستاری در بهبود خستگی و عدم تحمل فعالیت در بیماران تحت کموتراپی

۱- بررسی عوامل ایجاد کننده خستگی مثل آنمی، عدم تعادل الکترولیت و مایعات، درد، اضطراب، نقص اندامی، تغذیه ناقص، افسردگی، اختلال در تحرک، کوتاهی تنفس، کموتراپی و اشعه درمانی

۲- مداخلات موثر در کاهش عوامل مربوط به خستگی ذکر شده

۳- برقراری تعادل بین فعالیت و استراحت (اجتناب از دوره های طولانی استراحت)

۴- تقویت سطح انرژی به وسیله خواب

۵- تنظیم برنامه روزانه و سازمان دهی فعالیت هایی که موجب ذخیره انرژی می شود.

۶- تشویق بیمار به کمک گرفتن از دیگران برای کارهای ضروری روزمره

۷- کاهش ساعات کاری در هفته به منظور کاهش فشار کاری

۸- تشویق بیمار به دریافت غذاهای پرپروتئین، پرکالری و چربی متوسط به جهت حفظ توده بدنی مناسب

۹- تشویق به استفاده از تکنیک های آرام سازی و تصویرسازی

ذهنی به جهت کاهش خستگی فیزیکی

مراقبت های پرستاری جهت تسکین درد (مزمن) در بیماران تحت کموترapi

- ۱- بررسی مشخصات درد و ناراحتی در ابتدا و طول درمان (محل درد ، کیفیت، تکرر ، انتشار و مدت زمان)
- ۲- اطمینان دادن به بیمار در رابطه با وجود درد واقعی و کمک به تسکین درد به جهت افزایش تحمل درد
- ۳- بررسی تجربه قبلی درد و راهکارهای قبلی مدیریت درد
- ۴- بررسی عواملی مثل ترس، خستگی، پریشانی روانی که در ایجاد درد موثر است.
- ۵- آموزش در مورد اهمیت رژیم دارویی ضد درد و مسکن های تجویز شده به بیمار و خانواده
- ۶- رفع تصورات غلط (ترس از اعتیاد و عوارض) و کمبود دانش در مورد استفاده از مسکن های مخدر (اکسی کدون و مورفین)
- ۷- همکاری با بیمار، پزشک و سایر اعضاء مراقبتی در استفاده از روش های جدید تسکین درد
- ۸- مشاوره با تیم مراقبت تسکینی در طول سرطان به جهت بهبود کیفیت زندگی، تحمل درد و علایم ،
- ۹- استفاده از تدابیر غیر دارویی برای تسکین درد مثل طب سوزنی ، تحریکات پوستی، تصویرسازی ذهنی و انحراف فکر

مراقبت های پرستاری جهت رفع اندوه و ناراحتی: در رابطه با فقدان، تغییر نقش و عملکرد در بیماران تحت کموتراپی

- ۱- تشویق بیمار به بیان نگرانی ها و سوالات راجع به درمان و بیماری و مشکلات آینده به جهت کاهش تصورات غلط و اضطراب
- ۲- یافتن راهکارهای سازگاری موفق قبلی
- ۳- تشویق بیمار یا خانواده به شرکت فعال در تصمیم گیریهای مربوط به درمان به جهت حفظ استقلال و کنترل فرد
- ۴- تشویق خانواده و دوستان به منظور برقراری و حفظ ارتباطات خانوادگی به جهت افزایش امنیت و کاهش ترس از جدایی در بیمار
- ۵- تشویق بیمار به تخلیه احساسات منفی مثل عصبانیت و مخالفت در طول محدودیت ها و درمان
- ۶- اجازه دادن به بیمار برای بیان ناراحتی ها و گریه کردن
- ۷- آشنا کردن بیمار و خانواده با افراد روحانی به جهت مراقبت معنوی و روحی
- ۸- فرصت دادن به بیمار و خانواده به منظور سازگار شدن تدریجی با مسائل بوجود آمده

مراقبت های پرستاری جهت بهبود تصویر ذهنی و اعتماد به نفس: در رابطه تغییرات ظاهری، تغییر نقش و عملکرد در بیماران تحت کموتراپی

۱- بررسی احساسات بیمار در مورد تصویر بدنی و سطح اعتماد به نفس

۲- تعیین خطرهای بالقوه نسبت به اعتماد به نفس مثل ظاهر، مسائل جنسی، کاهش انرژی، آلویسی و تغییرات نقش و در میان گذاشتن این موارد با بیمار

۳- تشویق به ادامه شرکت در فعالیت ها و تصمیم گیری ها به جهت افزایش خود کنترلی

۴- تشویق به صحبت در مورد نگرانی های مربوط به تغییرات ظاهری و عملکرد به جهت افزایش سازگاری

۵- انجام مراقبت فردی و به تناسب نیاز بیمار به جهت افزایش حس ارزشمندی

۶- کمک به بیمار در مراقبت از خود در زمان های خستگی، تهوع و استفراغ، خواب آلودگی و . . که منجر به بهبود جسمی و افزایش اعتماد به نفس می شود .

۷- در دسترس بودن پرستار به افزایش اعتماد به نفس کمک می کند .

۸- اولویت بندی نیازهای مراقبتی از منظر بیمار و خود پرستار

مراقبت های پرستاری جهت کاهش عوارض بالقوه خونریزی: در رابطه با کاهش پلاکت و فاکتورهای انعقادی و اختلال در عملکرد آنها.

- ۱- کنترل عوامل افزایش خونریزی شامل: کاهش پلاکت، افزایش PT و PTT و INR، کاهش فیبرینوژن، عوامل ایجاد کننده لخته و داروهای اثرگذار بر پلاکت و عوامل دخیل در بروز DIC
- ۲- ارزیابی علایم و نشانه های خونریزی و آموزش به بیمار و خانواده وی (پتشی یا اکیموز، کاهش HG و HCT، طولانی شدن خونریزی از اعمال تهاجمی) محل تزریق وریدی، بریدگی های کوچک)
- ۳- خونریزی مشخص یا پنهان در هر نوع از ترشحات بدن، استفراغ، خلط و مجرای بدن
- ۴- تغییر یافتن وضعیت ذهنی
- ۵- افت فشار خون و تاکیکاردی و تاکی پنه
- ۶- آموزش در مورد به حداقل رساندن خونریزی برای بیمار و خانواده (مسواک نرم یا برس ابری، ریش تراش برقی، استفاده از سوهان، رژیم غذایی نرم، مرطوب نگه داشتن لب، دریافت مایعات حداقل ۳ لیتر روزانه، رژیم پرفیبر و نرم کننده های مدفوع)

۷- اقداماتی که پرستار در بالین به منظور کاهش خونریزی بایستی انجام دهد :

سوراخ کردن رگ فقط یکبار
خود اری از کنترل تب از رکتال و استفاده شیف و تنقیه
خود اری از تزریقات عضلانی
فشار مستقیم ۵ دقیقه ای روی محل تزریق وریدی
اجتناب از سوند اژ مثانه در صورت لزوم سائز کوچکتر
خود اری از مصرف داروهای نظیر آسپرین
ترانسفوزیون پلاکت در صورت تجویز
کاهش خطر سقوط در حین خروج از بستر
احتیاط در پاک کردن بینی

رعایت نکات ایمنی در کاربرد شیمی درمانی برای پرستاران



۱- قبل از آماده کردن داروهای کموتراپی، اقدامات زیر را انجام دهید.

کنترل پروتکل شیمی درمانی توسط حداقل ۲ پرستار و ثبت در برگه شیمی درمانی

چک آزمایشات بیوشیمی، CBC و وضعیت همودینامیکی بیمار قبل از شروع کموتراپی

دوز داروهای کموتراپی در پروتکل بایستی بر اساس قد و وزن بیمار و سطح بدن بیمار تخمین گردد.

اطمینان از سلامت هود و زمان سرویسکاری

چک کردن داروهای شیمی درمانی طبق کاردکس بیمار و انتقال آن به زیر هود

اطمینان از وجود Safety Box در زیر هود

در زمان آماده کردن داروهای کموتراپی، از تجهیزات ایمن به منظور پیشگیری از استنشاق، تماس مستقیم پوستی و بلع استفاده کنید.

محفظه ایمنی بیولوژیکی (هود)

سیستم بسته ابزارهای انتقال

دستکش دولایه (دستکش لاتکس دو عدد) بدون پودر

گان های یکبار مصرف بدون درز یا بند ساخته شده از جنس پلی اتیلن

نکات زیر را در حین آماده سازی داروهای کموتراپی و انفوزیون داروها در بالین بیمار رعایت کنید .

۲- دور انداختن تجهیزات آماده سازی شیمی درمانی مثل سرنگ ها ، ویال های خالی ، گان و دستکش ها در ظروف بسته و بدون نشت و با برچسب (خطرناک پس مانده آلوده به شیمی درمانی)
۳- شستن دست ها با آب و صابون بعد از در آوردن دستکش های استفاده شده در آماده سازی یا تجویز داروهای کموتراپی در بالین بیمار

۴- در زمان تجویز و انفوزیون داروهای کموتراپی و کار کردن با خطوط و مواد آلوده شده با شیمی درمانی لوازم حفاظت شخصی را استفاده کنید .

۵- اگر محفظه ایمنی بیولوژیکی (هود) در دسترس نیست داروهای کموتراپی در هوای آزاد یا در اتاق با پنجره باز حل شود و از ماسک تنفسی N95 و محافظ چشم و صورت (عینک ایمنی) استفاده شود .

۶- در حین آماده سازی داروهای کموتراپی اگر دارو به دستکش لاتکس ریخت؛ باید سریع دستکش عوض شود .

۷- آماده سازی داروهای کموتراپی باید با دقت و سریع انجام

همکاران شاغل در بخش های کموتراپی باید غذاهای غنی از ویتامین C، ویتامین E, A مصرف نمایند .

در حین انفوزیون داروهای کموتراپی در بالین ایمنی و امنیت بیمار را حفظ کنید .

در حین آماده سازی و انفوزیون داروها در بالین محط زیست را از آلودگی حفظ نمایید .

همیشه مراقب سلامتی خود باشید .

قُتِلَ