

با نام و یاد خدا

آموزش های لازم برای بیماران بستری در بخش کموتراپی بیمارستان شهید رحیمی خرم آباد

این متن براساس نیاز و سوال های قبلی بیماران جمع اوری شده و بصورت کلی سعی شده نیازهای بیماران در آن گنجانده شود، بیماران و همراهان اصلی آنها می بایست متن را بطور کامل مطالعه کنند و در صورت داشتن ابهام یا سوالات بیشتر شما می توانید در مورد آن از پزشک معالج و همکاران کارشناس پرستاری سوال فرمائید.

فعالیت:

بیمار می بایست در حد توان در زمانی که هوا برای پیاده روی مساعد است، پیاده روی و ورزش کند و اگر مشکل فیزیکی ندارد کارهای روزانه خود و حتی شغلی را انجام دهد. البته برخی بیماران به توجه به نوع دارویی که می گیرند ممکن است تا چند روز پس از کموتراپی ضعف عمومی و خستگی پذیری دارند که نیاز به استراحت بیشتر نسبت به قبل دارند ولی نباید باعث شود که بیمار کلا زمین گیر شود.

در صورتیکه بدلیل کاهش اشتها شدید و ضعف ناشی از نخوردن غذا بیمار قادر به پیاده روی نیست، خانواده بیمار میتواند با دادن یه وعده کم و پرکالری مثل: چایی شیرین، چایی عسل و حتی شیرینی می تواند به بیمار کمک کند تا انرژی لازم برای پیاده روی حتی برای چند قدم در مراحل اولیه را بدهد. دقت داشته باشید که پیاده روی یکی از راه های اصلی کاهش حالت تهوع و در نتیجه افزایش یا باز شدن اشتهای بیماران است.

رژیم غذایی:

در مورد رژیم غذایی توجه کنید که کلا از لحاظ نوع غذا هیچ محدودیتی برای بیماران کانسری تحت کموتراپی وجود ندارد (البته استثنائاتی هم وجود دارد که بسیار نادر است). چراکه مصرف غذاهای مختلف تاثیری روی عود یا پیشروی بیماری ندارد. فقط نکات زیر را رعایت کنید:

- 1) باتوجه به اینکه کموتراپی با برخی داروها باعث کاهش نسبی عملکرد دستگاه گوارش می شود (دستگاه گوارش کمی تنبل می شود) بنابراین مقدار غذا را بسته به تحمل بیمار نسبت به قبل کاهش دهید و سعی شود غذا در دفعات بیشتر و با حجم کمتر مصرف شود (مثلا بجای 3 وعده 6 وعده بخورید ولی باحجم کمتر تا هضم آن راحت تر شود و باعث دل درد نشود).
- 2) کلا غذا های مصرفی بخصوص میوه و سبزیجات را نسبت به قبل با وسواس بیشتری بشورید. یعنی اینکه بهداشت غذاهای مصرفی را رعایت کنید.
- 3) برخلاف تصور، مصرف گوشت ها بخصوص گوشت قرمز منعی ندارد ولی باتوجه به اینکه هضم آن برای معده ممکن است سنگین باشد بهتر است ترجیحا پخته شود و اگر کباب شد سعی کنید مغز پخت شود.
- 4) برخلاف تصور، مصرف لبنیات (شیر، ماست، دوغ، پنیر و ...) نه تنها منعی ندارد بلکه مفید می باشد ولی یا باید پاستوریزه باشد یا اگر محلی مصرف می کنید به میزان کافی جوشیده شود (بعد از قل زدن به میزان 20 دقیقه جوشانده شود) تا میکروب ها بخصوص تب مالت کشته شوند. دقت کنید که لبنیات باعث بی اثر شدن داروهای کموتراپی نمی شود.
- 5) مصرف مواد سرخ کردنی و سایر غذاهایی که ارزش غذایی کمتری دارند (مثل سوسیس، کالباس، نوشابه و سایر فست فودها) بهتر است مثل افراد سالم کمتر شود ولی منع مصرف ندارد و اگر گاهای بیمار دوست داشت و به افزایش اشتهای بیمار کمک میکند می تواند مصرف کند.
- 6) اگر بیمار به هر دلیل با کموتراپی بعضی غذاها را دوست نداشت به بیمار جهت مصرف آنها اصرار نکنید.

کاهش اشتها:

برخی بیماران ممکن باتوجه به نوع داروی دریافتی دچار کاهش اشتها با شدت های مختلف شوند و برخی دیگر هیچ کاهش اشتهایی ندارند و حتی ممکن است اشتها افزایش پیدا کند. علت های مختلفی برای کاهش اشتها وجود دارد ولی بیماران و همراهان جهت پیشگیری و یا کاهش آن می توانند نکات زیر را رعایت کنند.

- ✓ اول از همه همانطور که قبلا گفته شد در حد توان پیاده روی در هوای آزاد در زمانی که هوا مساعد است را داشته باشید.
- ✓ هنگام طبخ غذا سعی کنید در آشپزخانه یا جایی که بوی غذا به شما می خورد، نباشید.

- ✓ در زمانی که فرد به دلیل کاهش اشتها یا سایر عوامل غذا نخورده است دچار کاهش شدید انرژی میشود که خود آن میتواند باعث بی اشتها بی بیمار شود بنابراین شما میتوانید با دادن یک چیز شیرین و پر کالری مثل شیرینی، چای عسل یا چیزی های دیگر که ممکن است بیمار دوست داشته باشد انرژی بیمار را افزایش دهید.
- ✓ از داروهای گیاهی مورد تایید که می تواند باعث کاهش حالت تهوع و به تبع آن باز شدن اشتها بیمار شود، یکی چای زنجبیل تازه (تندی آن را می تواند با اضافه کردن عسل گرفت) و دیگری هل است.
- ✓ در مواردی که کاهش اشتها شدید است معمولا مصرف قرص های افزایش دهنده اشتها مثل سیپروهپتادین و مجسترون نیم ساعت قبل از هر وعده غذایی می تواند کمک کننده باشد.

در صورت بدن درد و دردهای استخوانی چه کنیم؟

برخی بیماران گاهی به دلایل مختلف بعد از کموتراپی از بدن درد و بخصوص دردهای استخوانی ستون فقرات، جناغ قفسه سینه، لگن و ... (معمولا ناشی از آمپول زیر پوستی که برخی بیماران می گیرند) شاکی هستند. شما می توانید از قرص های مسکن معمولی مثل استامینوفن ساده یا کدئین، ناپروکسن، ژلوفن و ... جهت تسکین درد استفاده کنید و تداخلی با داروهای کموتراپی ندارند. اگر به هر دلیل درد شما با مصرف موارد فوق بعد از چند روز تسکین نیافت شما باید به پزشک معالج جهت تسکین درد با مسکن های قویتر (مثل مخدرها) و تعیین سایر علل درد مراجعه کنید.

نوبت بعدی، فاصل بین جلسات و تعداد جلسات کموتراپی بیمار ما چقدر است؟

باتوجه به محدود بودن تعداد تخت های بستری نوبت شما باید برای جلسه بعدی ثبت شود که در زمان ترخیص در قسمت بالای خلاصه پرونده نوشته می شود. فاصله بین جلسات کموتراپی بستگی به نوع داروی شما دارد که فاصله بین جلسات رو می توانید از همکاران کارشناس پرستاری بپرسید ولی در مورد تعداد جلسات فقط باید از پزشک معالج خود بپرسید.

بعد از ترخیص و مشخص شدن نوبت جلسه بعد شما باید در روز مراجعه بعدی و قبل از حرکت در ساعت 8 صبح جهت رزرو تخت بستری و سایر مسائل مثل موجودی دارو و ... با بخش تماس بگیرید و پس از آن مراجعه نمایید. چون ممکن است علیرغم رزرو نوبت در تاریخ تعیین شده به دلیل اینکه برخی بیماران حین بستری که قرار است در فلان روز ترخیص شوند دچار عارضه شوند و ترخیص نمی شوند و نوبت شما ممکن است به تاخیر افتد. دقت شود که تاخیر در فواصل بین کموتراپی برای چند روز تاثیری بر روند درمان بیمار ایجاد نمی کند بنابراین از این جهت بیمار و خانواده وی نباید نگران باشند.

در ضمن ساعت پذیرش اصلی بیماران پس از ترخیص بیمارهای قبلی (یعنی شیفت عصر) می باشد ولی برای راحتی کار بیماران پذیرش اولیه در شیفت صبح انجام می شود و تخت بیمار در شیفت عصر پس از ترخیص بیمار قبلی انجام آماده می شود.

بیمارانی که نوبت آنها سرپایی است

برخی بیماران باتوجه به نوع داروها و تعداد روزهای آن نیاز است که بستری یک یا چند روزه شوند ولی سایر بیماران در هر نوبت به صورت سرپایی مراجعه می کنند. بیماران سرپایی باید دقت کنند که فقط جلسه اول بخاطر انجام برخی آزمایش ها و پیگیری های بستری می شوند و در جلسات بعدی بصورت سرپایی مراجعه می کنند و باید پروند زیر 6 ساعت تشکیل دهند که پس از تزریق دارو که ممکن است چند ساعت طول بکشد ترخیص می شوند. بیماران سرپایی باید دقت کنند که اولاً قبل از مراجعه جواب آزمایش آماده باشد و ثانياً به پزشک معالج جهت نوشتن داروها و آزمایش مربوطه (در صورت لزوم) مراجعه کنند و در روز مراجعه به بخش با جواب آزمایش و دارو مراجعه نمایند. و این روال یعنی تشکیل پرونده زیر 6 ساعت در پذیرش، همراه آوردن دارو و تزریق آن در بخش و تسویه حساب در واحد ترخیص در هر مرحله تکرار می شود و پرونده ای که پزشک معالج می نویسد و دست بیمار می باشد متفاوت است.

رعایت بهداشت فردی و زدن ماسک

باتوجه به دریافت داروهای کموتراپی و گاه افت سیستم ایمنی بهتر است در زمان حضور در اماکن شلوغ و مراسم ها از ماسک معمولی استفاده شود. بخصوص در زمان بیماری کرونا استفاده از ماسک برای این بیماران در همه مکان ها و در برخورد با افراد اجباری است. سعی شود بهداشت فردی در همه امور شخصی مثل شستن دست، اجابت مزاج و مسائل زناشویی رعایت شود.

در موارد زیر به مطب پزشک معالج یا بیمارستان مراجعه نمایید:

- 1) در صورت داشتن تب در دو نوبت متوالی (دمای بالاتر از 37.2 در صبح یا بالای 37.7 در عصر یا شب در 2 نوبت متوالی بعنوان تب تلقی می‌شود). البته باید با دماسنج میزان تب سنجیده شود و صرفاً گرم یا داغ بودن بدن با لمس دست به معنی تب بیمار نیست.
- 2) در صورت داشتن اسهال شدید که بیش از یک روز طول بکشد.
- 3) در صورت بی اشتها یا بیشتر از 4 الی 5 روز باید جهت دریافت سرم تزریقی و یا داروی اشتها آور به مطب پزشک مراجعه کند.
- 4) در صورت داشتن خونریزی های خودبخودی بصورت دانه های قرمز یا گسترده روی پوست، خونریزی لثه، مشاهده خون در ادرار یا مدفوع و ...
- 5) در صورت داشتن درد کنترل نشده با داروهای خوراکی
- 6) در صورت شروع ناگهانی علائمی مثل: درد شدید قفسه سینه، تنگی نفس، خس خس سینه و خلط خونی
- 7) لخته یا ترومبوز خون در ورید های عمقی ساق موجب **درد و تورم عضلات پشت ساق** یا می‌شود. در لمس متوجه گرم بودن عضلات پشت ساق می‌شویم. تشخیص قطعی لخته شدن خون در ساق با استفاده از نوع خاصی از سونوگرافی به نام سونوگرافی داپلر انجام می‌شود.

سوالات رایج

➤ آیا دچار ریزش مو می‌شوم؟ اگر می‌ریزد چه زمانی شروع می‌شود و مجدداً بر می‌گردد؟

بسته به نوع داروی دریافتی بیمار ممکن است دچار ریزش مو بشوید یا نشوید، در این مورد می‌توانید از همکاران کارشناس پرستاری سوال شود. توجه کنید که داروها و بیماری شما با سایر بیماران متفاوت است بنابراین اولاً مقایسه نکنید و دوماً عدم ریزش مو به معنی بی اثر بودن دارو نیست و دلیل آن نوع متفاوت دارو می‌باشد که برای بیماری شما مناسب است. در بیمارانی که دچار ریزش مو می‌شوند احتمالاً بین یک الی 3 هفته از شروع درمان ریزش مو شروع می‌شود بنابراین توصیه می‌شود پس از ریزش اولیه موها جهت پیشگیری از ریختن مو در محیط خانه و نامنظم ریختن آنها، موها با ماشین موزر کوتاه شوند و در صورت تمایل می‌توانید از کلاه گیس مناسب استفاده کنید. ابروها و مژه ها نسبت به موی سر کمتر دچار ریزش می‌شوند ولی احتمال ریزش آنها هست و در صورت ریزش ابرو، تاتو (در صورت رعایت مسائل بهداشتی و عدم مشکل خونریزی دهنده) و استفاده از سایر مواد آرایشی منعی ندارد. رویش مجدد مو سه هفته پس از آخرین جلسه کموتراپی شروع می‌شود و موها تقریباً بطور کامل برمی‌گردد. احتمال دارد رنگ و شکل موها با قبل متفاوت باشد. استفاده از رنگ مو منعی ندارد و تاثیری روی بیماری ندارد. آیا راهی هست که جلوی ریزش مو گرفته شود؟ بلی، در برخی مراکز از کلاه یخ یا دستگاه های دیگر استفاده می‌شود که مورد تایید برخی پزشکان نمی‌باشد و در این مرکز انجام نمی‌شود.

➤ با اضطراب زیاد و علائم افسردگی برخی بیماران چکار کنیم؟ آیا نیاز است و می‌توانیم داروی ضداضطراب مصرف کنیم؟

برخی بیماران باتوجه به زمینه خانوادگی یا شخصیتی دچار درجاتی از اضطراب ناشی از این بیماری می‌شوند که طبیعی است و این بیماران در طول درمان می‌توانند با صلاحدید پزشک معالج از داروهای ضداضطراب استفاده نمایند و پس از درمان قطع کنند و از اثرات مطلوب آن بهره مند شوند.

➤ در خانم ها عادت ماهیانه (قائدگی) چه تغییری پیدا می‌کند؟

در خانم هایی که در سن قبل از یائسگی هستند، عادت ماهیانه آنها ممکن است نامنظم یا قطع شود که ناشی از عارضه داروها است و طبیعی می‌باشد. در افراد جوان که قصد بارداری در آینده را دارند باید حتماً قبل از شروع کموتراپی در مورد نحوه نگهداری تخمک با پزشک معالج خود صحبت کنند.

➤ آیا در دوران کموتراپی می‌توان مسائل زناشویی را داشت؟

انجام کارهای زناشویی در دوران کموتراپی منعی ندارد ولی باید مسائل بهداشتی رعایت شود و راههای جلوگیری از بارداری لحاظ گردد، بنابراین مقاربت ضرر یا آسیبی برای طرفین ندارد.

➤ آیا بیمارانی که کموتراپی می‌کنند در منزل برای اطرافیان و کودکان آسیب رسان هستند؟

در مجموع خیر، این بیماری واگیر دار نیست. ولی دفع برخی داروها از طریق ادرار و مدفوع می‌باشد که فرد می‌بایست پس از اجابت مزاج با آب کافی محل را شستشو دهد. گرفتن کودک یا بچه های خردسال در بغل و بوسیدن آنها باعث آسیب کودکان نمی‌شود.

➤ در صورت داشتن یبوست یا اسهال چکار کنیم؟

توجه داشته باشید با توجه به نوع داروهای کموتراپی دریافتی، دستگاه گوارش شما ممکن است دچار یبوست یا اسهال شود که نهایتاً شما ممکن است دچار اسهال و یا یبوست شوید.

در زمان اسهال: در زمان اسهال چند نکته را مد نظر داشته باشید، یکی اینکه سعی شود مقدار مایعی که از طریق اسهال دفع می شود حتماً از طریق مایعات خوراکی جبران شود و اگر اسهال بیشتر از 24 ساعت شدیداً ادامه داشت حتماً به پزشک معالج مراجعه شود و در صورت نیاز باید مایعات از دست رفته از طرق سرم جایگزین شود. در زمان اسهال مصرف شیر موقتاً قطع شود. اسهال ممکن است علل مختلفی داشته باشد مثل اسهال ناشی از داروهای کموتراپی که معمولاً خود محدود شونده است و اگر کنترل نشود پزشک شما ممکن است برای شما قرص لوبرامید تا زمان قطع اسهال تجویز کند. اگر اسهال شما چرکی و یا بدبو است اسهال عفونی می باشد احتمالاً پزشک برای شما آنتی بیوتیک مناسب در کنار سایر داروها تجویز می کند. در بیمارانی که قسمت انتهایی روده بزرگ (که محل جذب آب است) را جراحی می کنند ممکن است اسهال خفیف و ادامه دار داشته باشند.

در زمان یبوست: سعی شود مواد غذایی فیبردار (مثل نان و غلات و انواع سبزی و میوه های پوست دار و هسته دار و خشکبار مغزدار) مصرف شود. زیتون، روغن زیتون، انجیر تازه و خشک شده، انواع میوه های خشک شده، آلو و زردآلو و ... کمک کننده است. پیاده روی خود را داشته باشید و مایعات بیشتری مصرف کنید. در صورت رعایت موارد فوق و رفع نشدن اجابت مزاج طی چند روز شما می توانید با صلاحدید پزشکتان از شربت های مسهل و ملین مثل: لاکتولوز، منیزیم هیدروکساید و قرص هایی مثل سیلاکس و پودر پیدرولاکس تا زمان برطرف شدن یبوست استفاده کنید.

بیماران خانم در سن باروری و با آقایان که قصد دارند در آینده بچه دار شوند

این دسته از بیماران قبل از شروع کموتراپی می بایست تعیین تکلیف شوند. به این معنی که اگر قصد فرزندآوری در آینده را دارند باید قبل از شروع کموتراپی با متخصص (فلوشیپ) ناباروری مشاوره کنند تا در صورت نیاز اقدامات لازم مثل فریز کردن تخمک یا اسپرم انجام شود، زیرا داروهای کموتراپی ممکن است در آینده باعث ناباروری و یا کاهش قدرت باروری آنها شوند.

بیماران خانم در سن باروری و با آقایان که قصد دارند در آینده بچه دار شوند

این دسته از بیماران قبل از شروع کموتراپی می بایست در این مورد تعیین تکلیف شوند. به این معنی که اگر قصد فرزندآوری در آینده را دارند باید قبل از شروع کموتراپی با متخصص (فلوشیپ) ناباروری مشاوره کنند تا در صورت نیاز اقدامات لازم مثل فریز کردن تخمک یا اسپرم انجام شود، زیرا داروهای کموتراپی ممکن است در آینده باعث ناباروری و یا کاهش قدرت باروری آنها شوند.

شماره تلفن های بخش:

06633336143-50

داخلی: 2544-2676

تهیه شده در آموزش بخش آنکولوژی

مطالب فوق مورد تأیید پزشکان بخش می باشد