



EU-B-074/02

مراقبت های رژیم دارویی (FLOT)

fluorouracil (5-FU) فلوئوراسیل

Leucovorin (فولینیک اسید، کلسیم لوکوورین)

OXALIPLATIN

TAXOTER

این رژیم شیمی درمانی (FLOT) هر 14 روز یکبار تکرار میشود و ممکن است 8 دوره این رژیم شیمی درمانی را دریافت نمایید (احتمالاً 4 دوره قبل از جراحی و 4 دوره پس از جراحی). داروها به این صورت تزریق میگردند: روز اول، به ترتیب دوسه تاکسل (تاکسوتر) (معمولاً طی یکساعت)، اگزالی پلاتین (معمولاً طی 2 ساعت) و کلسیم فولینات (فولینیک اسید) (معمولاً طی 2 ساعت) تزریق میگردد که جمعا حدود 4 ساعت طول میکشد. پس از اتمام کلسیم فولینات، داروی 5-FU طی 24 ساعت تزریق میگردد.

fluorouracil (5-FU) فلوئوراسیل

فلورواوراسیل در درمان سرطان کولورکتال، پستان، معده و لوزالمعده تجویز می شود. همچنین در درمان سرطان مثانه، پروستات، تخمدان، دهانه رحم، رحم، ریه و کبد، سرگردن نیز مصرف شده است.

دفع آن عمدتاً از طریق ریه ها (80-60 درصد) و کلیه ها (20-7 درصد) می باشد.

عوارض جانبی فلورواوراسیل:

اسهال، گلبول های سفید یا عفونت، زخمهای دهانی، پوسه پوسته شدن پوست و التهاب پوستی و زخم گوارشی از عوارض جانبی مهم و نسبتاً شایع فلئورواوراسیل می باشند. واکنش های التهابی یا حساسیتی، سوزش، درماتیت تماسی، افزایش حساسیت پوست به نور، خارش، ترشح، درد یا حساس شدن موضع به لمس از عوارض جانبی مهم و نسبتاً شایع بعد از مصرف شکل دارویی کرم می باشند.

هشدارهای فلورواوراسیل:

- این دارو بسیار سمی است و به محض بروز اولین علائم مسمومیت مثل اسهال، کاهش سلول های خون، زخم و خونریزی گوارشی، خونریزی در هر عضوی، زخمهای دهانی و استفراغ جهنده مصرف دارو باید قطع گردد. با این وجود می توان مصرف دارو را با مقدار مصرف کمتر بعد از برطرف شدن این علائم مجدداً از سر گرفت.
- به دلیل امکان بروز سمیت عصبی از تزریق دارو داخل غلاف نخاعی خودداری شود.
- شکل دارویی کرم در بافت های با زخم خونریزی دهنده با توجه به جذب سیستمیک و بروز مسمومیت و نیز در کلواَسما با احتیاط مصرف شود.
- در صورت بروز واکنش های التهابی وسیع روی پوست طبیعی بعد از مصرف کرم، درمان متوقف شود. تجویز کورتیکواستروئیدهای موضعی پس از تکمیل درمان با دارو می تواند باعث تسریع در بهبود ضایعات شود.

توصیه های دارویی فلورواوراسیل:

- بیمار باید در شروع درمان در بیمارستان بستری شود.
- مقدار مصرف نگهدارنده دارو بر اساس نیاز های فردی هر بیمار و بر مبنای پاسخ های هماتولوژیک بیمار متناسب با مقدار مصرف قبلی تنظیم شود. مقدار مصرف بعدی دارو، تنها پس از بهبود عوارض سمی مقدار مصرف قبلی باید تجویز شود.
- اندازه گیری هماتوکریت یا هموگلوبین و شمارش لکوسیت و پلاکت در ابتدا و طول درمان لازم است.

- تزریق آهسته وریدی دارو (24-2 ساعت) از سمیت دارو می کاهد، هر چند تزریق سریع داخل وریدی (1-2 دقیقه) دارو موثرتر است.
- در صورت بروز لکه های صورتی و نرم در محل مصرف کرم، مصرف دارو باید قطع شود.
- احتمال بروز واکنش حساسیت به نور طی درمان با کرم فلوئورواوراسیل و 1-2 ماه پس از خاتمه درمان وجود دارد، لذا از قرار گرفتن در مقابل نور خورشید خودداری شود.

پیشگیری زخم های دهانی

بدلیل اینکه 70 درصد داروی شما از طریق دهان دفع می شود بنابراین امکان بوجود آمدن زخم های دهانی و زخم های گلو وجود دارد، بنابراین توصیه می شود اقدامات زیر را جهت پیشگیری انجام دهید.

- با استفاده از یک چراغ کوچک پر نور و یک چوب بستنی، روزی دو بار دهان خود را معاینه نمایید (اگر دندان مصنوعی دارید، آن را بیرون بیاورید). اگر دهان شما به نظر تان متفاوت آمده یا احساس دیگری در دهان خود دارید، یا اگر متوجه شده اید که طعم ها برایتان تغییر یافته است، تیم درمان را مطلع سازید.
- برنامه ای را که در زیر، برای مراقبت از دهان ارائه می گردد، ۳۰ دقیقه بعد از هر غذا و هر چهار ساعت یک بار (در هنگام بیداری)، یا حداقل دو بار در روز، انجام دهید مگر دستورات دیگری به شما داده شده شود:
 - از یک مسواک نرم با نخ های نایلونی، استفاده نمایید و قبل از استفاده، آن را در آب داغ قرار دهید تا نرم تر بشود، و در حین مسواک زدن آن را با آب گرم، خیس نمایید. اگر مسواک آزار دهنده است، از یک چوب بستنی که دور آن را گاز استریل پیچیده اید استفاده نمایید و یا فوم های نرم زخم پاک کن را از داروخانه ها تهیه نمایید.
 - پس از مسواک، آن را با آب داغ خوب شسته و در یک جای خشک و خنک قرار دهید.
 - از خمیر دندان های غیر ساینده (سفید کننده) که دارای فلوراید باشند، استفاده نمایید (سفید کننده ها، ماده پر اکسید هیدروژن دارند که زخم ها را تحریک می نمایند).

○ ما بین وعده ها، دندان مصنوعی خود را بیرون بیاورید و بطور منظم تمیز نمایید. اگر در زیر دندان های مصنوعی زخمی وجود دارد، در فواصل مابین وعده ها و نیز شب ها، آنها را بیرون آورده، کنار بگذارید، و یا بهتر است آن را در یک ماده یا مایع ضد باکتری نگهداری کنید. چنانچه، اندکی لق و شل هستند، در دوره درمان آن ها را کنار بگذارید و استفاده ننمایید.

• دهان خود را به ملایمت قبل و بعد از هر غذا و نیز در هنگام به بستر رفتن، با یکی از شوینده های پیشنهاد شده در زیر بشویید. مایع را خوب به هم زده، مدتی در دهان خود به گردانید و پس از غرغره ملایم، به بیرون بریزید.

○ یک قاشق چای خوری جوش شیرین، محلول در دو فنجان آب.

○ از جوش شیرین و نمک، هر کدام یک قاشق چای خوری محلول در یک لیتر آب.

• از خرید دهان شویه از فروشگاه ها خودداری کنید زیرا حاوی الکل یا سایر محرک ها هستند.

• اگر از نخ دندان قبلاً استفاده می نموده اید، حد اقل یک بار در روز این کار را ادامه دهید (مگر به شما گفته شود که این کار را انجام ندهید)، اگر موجب خونریزی و سایر مشکلات شد، تیم درمانی را مطلع سازید، و چنانچه قبلاً از نخ دندان استفاده نمی کرده اید، پیش از مصرف اطلاع دهید.

• لب های خود را با کره کاکائو، یا یک مرهم ملایم، یا با وازلین چرب و مرطوب نمایید.

• در صورت موافقت گروه درمانی، روزی دو تا سه لیتر آب یا سایر مایعات بیاشامید.

• برای تسریع در درمان، موارد استفاده از **Maalox**، یا شیرمنیزی (بتا شیر فرنگی) را سوال کنید.

شیر منیزی را بگذارید ته نشین شده و مایع آن را جدا ساخته، با یک چوب پنبه پیچ شده، مقداری از ماده جامد ته ظرف را به روی زخم ها بمالید و پس از ۱۵ تا ۲۰ دقیقه با آب بشویید.

• اگر درد دهان زیاد است و غذا خوردن را با مشکل روبرو می سازد، دارویی بخواهید که بتوان ۲۰

دقیقه قبل از غذا در دهان چرخانید و یا با یک چوب پنبه پیچ شده، روی زخم ها مالید. اگر اثری نداشت، شما به دارویی قوی تر و یا مسکن نیاز دارید.

- از غذاها و مایعات خنک استفاده کنید، مثل: الاسکا، خرده یخ، ماست یخ زده، شربت آلات یا بستنی
- از غذاهای نرم که بلعیدن آن ها آسان است استفاده کنید.
- از غذاهای کوچک، گاهی بی ادویه و مزه، مرطوب و غیر تند استفاده کنید. از سبزیجات خام و میوه های سفت و نارس، همچنین غذاهای خشک همچون چیپس و یا نان برشته اجتناب کنید
- غذاهای پر نمک، پر ادویه و بسیار شیرین را کنار بگذارید.
- از خوردن آب گوجه فرنگی، لیمو، پرتقال، گریپ فروت و... به علت اسیدی بودن، اجتناب کنید.
- از خوردن نوشابه های گاز دار، مشروبات الکلی و مصرف دخانیات به پرهیزید.
- یک فضای دلپذیر و آرام برای زمان غذا خوردن در نظر بگیرید.

طرز تهیه محلول دهانشویه

چنانچه زخم دهانی بوجود آمد، ابتدا قطره نیستاتین تهیه و غرغره نمایید، چنانچه بهتر نشد میتواند محلول زیر را تهیه و جهت بهبود زخم دهانی مصرف کنید.

- یک شیشه شربت آلومنیوم ام جی

- یک شیشه شربت دیفن هیدرامین

- یک شیشه قطره نیستاتین

(به اندازه شربت دیفن هیدرامین از شربت آلومنیوم ام جی کم کنید و سپس شربت دیفن هیدرامین را به آن اضافه کنید، قطره نیستاتین حل شده را به آن اضافه کرده و خوب تکان دهید) از این کوکتل سه بار در روز میتوانید بصورت غرغره استفاده نمایید.

واکنش های التهابی یا حساسیتی، سوزش، درماتیت تماسی (حساسیت پوستی)، افزایش حساسیت پوست به نور، خارش، ترشح، درد یا حساس شدن موضع به لمس از عوارض جانبی مهم و نسبتاً شایع بعد از مصرف شکل دارویی کرم می باشند.

احتمال بروز واکنش حساسیت به نور طی درمان با کرم فلوتورواوراسیل و 1-2 ماه پس از خاتمه درمان وجود دارد، لذا از قرار گرفتن در مقابل نور خورشید خودداری شود.

در صورتیکه در زمان دریافت فلوتوراسیل تحت درمان با وارفارین میباشید بایستی آزمایش خون PT و INR از شما چک شود زیرا موجب افزایش INR و رقت خون میشود.

عوارض دارو شامل:

مسمومیت قلبی: درد قفسه سینه، سکنه قلبی و نارسایی قلبی.

قرمزی کف دست و پا (سندرم دست و پا) در مرحله ابتدایی با قطع داروی فلوتوراسیل بهتر میشود.

سمیت مغزی ناشی از افزایش آمونیاک خون که با قطع دارو میزان آمونیاک کاهش می یابد.

Leucovorin (فولینیک اسید، کلسیم لوکورین):

شیمی درمانی نیست اما به همراه شیمی درمانی داده میشود. زمانیکه به همراه fluorouracil 5-FU میشود موجب افزایش اثرات داروی فلوتوراسیل و یا به عبارت دیگر موجب عملکرد بهتر دارو میگردد.

زمانیکه تحت درمان با لوکورین هستید بایستی از مکمل فولیک اسید استفاده کنید.

این دارو عوارض خاصی ندارد و عمده عوارض مربوط به شیمی درمانی همراه دارو است.

Oxaliplatin

اگزالی پلاتین داروی است که جهت درمان بیماران مبتلا به سرطان روده یا مقعد و با سایر داروهایی (بنام 5-fluorouracil (5-FU و leucovorin (LV استفاده میشود. تجویز اگزالی پلاتین در ترکیب با فلوتوراسیل و لوکوورین موجب افزایش طول عمر، کوچک شدن تومور، تاخیر در رشد تومور و مانع از عود تومور میشود.

این دارو در روز اول شیمی درمانی و معمولاً طی 2 ساعت تزریق میگردد و بلافاصله پس از آن داروی لوکوورین تزریق میگردد.

در صورت بروز تنگی نفس ناگهانی و یا احساس گرفتگی و بسته شدن راه گلو فوراً به پرسنل اطلاع دهید. از عارضه خطرناک و تهدید کننده حیات میتواند واکنشهای حساسیتی به دارو باشد. علائم حساسیت به دارو شامل کهیر، خارش، تعریق، درد قفسه سینه، سرفه، تنگی نفس و ... است.

افزایش مقادیر آنزیم های کبدی می تواند رخ دهد (کاهش اشتها، ادرار تیره یا قهوه ای، مدفوع رنگ پریده، زردی پوست، تهوع، خستگی، خارش یا درد بالای معده میتواند از علائم مشکلات کبدی باشد)، پس از خوردن غذاهای چرب جلوگیری کنید.

مشکلات قلبی مانند درد قفسه سینه، سرگیجه شدید، طپش قلب و یا غش کردن ممکن است دیده شود.

اگزالی پلاتین میتواند عملکرد سیستم عصبی را تحت تاثیر قرار دهد و موجب میشود بیمار احساس مسمومیت عصبی در اندامها (دستها و پاها) کند. در صورت بروز مشکلات و مسمومیت عصبی مانند

حساسیت شدید به دما و اشیاء سرد،

اختلال در تنفس، بلع و ادای کلمات،

احساس فشار در قفسه سینه،

درد، سوزش، مورمور شدن، بی حسی و یا سوزن سوزن شدن دستها، پاها و اطراف لب

به پزشک اطلاع دهید.

مسمومیت عصبی میتواند منجر به اختلال در راه رفتن یا انجام فعالیتهای روزانه فرد گردد. در صورت پیشرفت مسمومیت عصبی، مقدار داروی اگزالی پلاتین در درمانهای بعدی کاهش می یابد. در 85 تا 95٪ بیماران نوروپاتی محیطی رخ می دهد.

معاینه عصبی باید در فواصل زمانی منظم در طی درمان انجام شود و در صورت طولانی شدن علائم و شدت یافتن آن ها دوز تجویزی باید کاهش یابد. در بیماران مبتلا به نوروپاتی حسی باید اقدامات زیر صورت گیرد:

برخی از کارهایی که می توانید برای مقابله با علائم نوروپاتی انجام دهید عبارتند از:

- ✚ داروهای دردی را مصرف می کنید که پزشکتان تجویز کرده است. اکثر داروهای ضد درد اگر قبل از اینکه درد بدتر شود مصرف شوند به بهترین شکل ممکن عمل میکنند.
- ✚ از مواردی که نوروپاتی را بدتر می کند بایستی خودداری نمود، مانند دمای گرم یا سرد یا کفش و لباس های چسبان. از مواجهه با دما و اشیاء سرد پرهیزید و اگر مجبورید با هوای سرد مواجهه داشته باشد پوست خود را بپوشانید (جوراب، دستکش و ...). نوشیدنیهای خنک ننوشید، تکه های کوچک یخ استفاده نکنید. از کیسه یخ بر روی بدن استفاده نکنید.
- ✚ برای انجام کارها وقت بگذارید. از دوستان برای انجام وظایفی که دشوار است کمک بخواهید.
- ✚ الکل مصرف نکنید، این باعث آسیب عصبی می شود و ممکن است نوروپاتی را بدتر کند.
- ✚ اگر مبتلا به دیابت هستید، قند را کنترل کنید. قند خون بالا می تواند به اعصاب آسیب برساند.
- ✚ اگر در دستان خود نوروپاتی دارید، هنگام استفاده از چاقو، قیچی، جعبه برش و دیگر اشیاء تیز بسیار مراقب باشید؛ از آن ها فقط زمانی استفاده کنید که می توانید توجه کامل به کاری که انجام می دهید داشته باشید.
- ✚ با پوشیدن دستکش در حین انجام کارها از دستان خود مراقبت کنید.
- ✚ اگر نوروپاتی در پاها باشد، حتی در حال مسواک زدن و یا پخت و پز تا حد امکان بنشینید.
- ✚ مراقب پاهای خود باشید. یکبار در روز به آن ها نگاه کنید تا ببینید که آیا آسیب دیده است یا زخم هایی وجود دارد؟ همیشه وقتی که راه می روید کفش هایی بپوشید که پاهایتان را حتی در منزل

بپوشانند. با پزشک خود در مورد کفش و یا چیزهای ویژه که بتوانند از پایتان مراقبت کنند صحبت کنید.

⚡ اطمینان حاصل کنید که اگر در هنگام قدم زدن با مشکل مواجه شوید، راههایی برای حمایت از خود دارید. ممکنست ریل‌های دست در راهروها و حمام‌ها به شما در حفظ تعادل کمک کنند. یک چوب‌دستی می‌تواند به شما کمک بیشتری بدهد.

⚡ هنگامیکه در تاریکی بلند می‌شوید، از چراغ‌های شب یا چراغ قوه استفاده کنید.

⚡ خود را از آسیب‌های گرما محافظت کنید. در هنگام شستن دستان برای کاهش ریسک سوختن آب‌گرم‌کن را 40 تا 48 درجه سانتیگراد تنظیم کنید. هنگام دست زدن به ظروف گرم، قفسه‌ها یا تابه‌ها دستکش استفاده کنید.

⚡ دست‌ها و پاهای خود را گرم نگه‌دارید و به خوبی در هوای سرد بپوشانید. بعنوان مثال، یک جفت دستکش در ماشین خود نگه‌دارید و از دمای شدید اجتناب کنید.

⚡ در صورت داشتن یبوست، توصیه‌های پزشک خود را در مورد مسهل‌ها و ورزش دنبال کنید. نوشیدن مقدار زیادی آب و میوه‌ها، سبزی‌ها و غلات کامل برای دریافت فیبر کافی توصیه می‌شود. ⚡ در مورد مشکلی که در زندگی روزمره دارید با پزشک یا پرستار خود صحبت کنید، ممکنست آن‌ها بتوانند راه‌هایی را به شما پیشنهاد دهند که بهتر عمل میکنند.

در صورتیکه مشکلات کلیوی، کبدی، قلبی دارید و یا تحت درمان با داروهای رقیق‌کننده خون مانند وارفارین هستید به پزشک اطلاع دهید.

دوستاکسل Docetaxel (تاکسوتر)

تاکسوتر از طریق حمله به سلولهای سرطانی موجود در بدن شما کار میکند. داروهای سرطانی مختلف به روشهای متفاوتی به سلولهای سرطانی حمله میکنند.

عملکرد تاکسوتر به این شکل است: هر سلول در بدن دارای ساختار حمایتی (همانند اسکلت بدن) میباشد. صدمه به این اسکلت میتواند رشد و تکثیر سلول را متوقف نماید. تاکسوتر در

برخی از سلولهای سرطانی موجب سفت و سخت شدن اسکلت سلولی و جلوگیری از رشد آن میشود.

از دستاکسل در مورد سرطان پستان (که به قسمت دیگری غیر از سینه نیز تهاجم کرده است) یا سرطان موضعی پیشرفته و سرطان ریه نوع غیر سلول کوچک استفاده می شود. از آن می توان در سرطان پروستات (که به قسمت دیگری غیر از پروستات نیز تهاجم کرده است) نیز استفاده نمود و کاربرد آن در دیگر بد خیمی ها از جمله درمان تسکینی سرطان های سرو گردن در دست بررسی است.

این دارو به طریق داخل وریدی و به صورت تزریق پیوسته (انفوزیون) با سرم دکستروز 0/5 یا سرم کلرید سدیم 0/9٪ تجویز می شود. درمان شما ممکن است حدود یک ساعت طول کشد. معمولاً تا کمتر از هر 3 هفته یکبار تزریق میشود. مقدار دارو و تعداد دفعات تزریق دارو توسط پزشک شما محاسبه میشود.

ممکن است پزشک شما به عنوان بخشی از درمان و به جهت کاهش عوارض، داروی دیگری بنام دگزامتازون برای شما تجویز نماید. اگر این دارو را دریافت ننمودید، قبل شروع تزریق دارو میتوانید به پرستار یا پزشک خود یادآور شوید.

تنها حدود 6٪ از دارو از طریق ادرار دفع می گردد. نیمه عمر حذف نهایی آن حدود 11 ساعت می باشد. در اختلالات کبدی پاک سازی دارو از خون کاهش می یابد.

عوارض جانبی دستاکسل:

کاهش سلولهای خونی: بسیاری از داروهای سرطانی موجب کاهش موقتی تعداد سلولهای سفید خون میشود. این سلولها به محافظت از بدن در برابر عفونت کمک میکنند. اگرچه اکثر افرادی که کاهش گلبول سفید را تجربه میکنند دچار عفونت نمیشوند. غالباً تب یکی از شایعترین و ابتدایی ترین علائم عفونت است. در صورت بروز تب بلافاصله به پزشک یا پرستار گزارش دهید.

واکنشهای آلرژیک: اگر احساس گرما، سفتی و فشرده شدن در قفسه سینه و یا خارش در زمان تزریق دارو و یا اندکی پس از تزریق دارو کردید فوراً به پزشک یا پرستار اطلاع دهید.

احتباس مایعات: به این معنی است که مایعات اضافه در بدن شما جمع شود. اگر این احتباس مایعات در قفسه سینه یا اطراف قلب باشد میتواند خطرناک و تهدیدکننده باشد. اگر متوجه تورم پا و یا افزایش وزن اندک گردیدید، ممکن است اولین نشانه باشد. احتباس مایعات معمولاً سریع، شروع نمیشود، اما اگر اتفاق افتد ممکن است حول و حوش پنجمین جلسه درمانی دیده شود. درکل، احتباس مایعات طی هفته ها و ماهها پس از تکمیل درمان رفع میشود. درمان با یک کورتیکواستروئید می تواند از احتباس مایعات بکاهد هم چنین از شدت واکنش های افزایش حساسیت نیز می کاهد.

عوارض گوارشی: ممکن است اسهال با تاکسوتر مرتبط باشد و دربرخی بیماران ممکن است شدید باشد. تهوع و استفراغ نیز شایع است.

ریزش مو: شامل ریزش تمام موهای بدن از جمله سر، زیر بغل، ابرو، مژه و ... میشود و ممکن است اندکی پس از اولین جلسه درمانی دیده شود.

سایر عوارض شامل خستگی مفرط، درد عضلانی، جوش، تغییرات ناخن (تغییر رنگ ناخن و یا افتادن ناخن) و تغییرات چشم (اشک ریزی) میباشد.

بیماران مبتلا به اختلالات کبدی نسبت به آثار سمی این دارو حساسیت دارند و باید مراقبت ویژه در حین تجویز دوزهای کم دارو از آن ها به عمل آید.

درمان ورم (ادم) بیمار سرطانی

Treatment of Swelling (Edema) in Cancer Patient

ورم (ادم) به معنی تجمع آب در بافتهای بدن است. علل شایع آن شامل تجمع آب و نمک (بعلت داروها یا نارسایی قلبی، کبدی و کلیوی) تغذیه نا کافی، تومورهای لگنی یا انسداد مسیر سیاهرگها یا سیستم لنفاوی است. مایع همچنین ممکن است در شکم تجمع یابد که در این حالت شکم متورم و سفت میگردد.

دنبال چه علایمی باید باشید؟

- تورم و بزرگ شدن ساق و پا در وضعیت نشسته، ایستاده یا موقع راه رفتن.
- تنگ شدن حلقه در انگشتان.
- احساس کشش در دست‌ها.
- تورم و باد کردن شکم.
- اختلال تنفس خصوصاً در وضعیت دراز کش.
- ضربان قلب افزایش یافته و تپش قلب (آگاهی از ضربان قلب یا ضربان قلب نامنظم).

بیمار چه کار می‌تواند انجام دهد؟

- مصرف نمک را محدود کنید. سر سفره و هنگام آشپزی به غذا نمک اضافه نکنید.
- غذاهای پر سدیم نخورید، به برچسب میزان سدیم غذا دقت کنید.
- درباره نحوه کاهش مصرف نمک با پزشک صحبت کنید.
- به اندازه‌ای که می‌توانید غذا بخورید.
- داروهای تجویز شده را مطابق دستور استفاده کنید.
- هنگام استراحت در بستر پاهایتان را با بالش بالا بیاورید.

مراقبین چه کار می‌توانند انجام دهند؟

- مراقب هرگونه علائم جدید خصوصاً تنگی نفس یا ورم صورت باشید.
- به بیمار توصیه کنید که هنگام نشستن یا دراز کشیدن اندام متورم را تا حد امکان بالا بیاورد.
- هنگام آشپزی نمک به غذا اضافه نکنید.
- هر یکی دو روز در زمان مشخص بیمار را وزن کنید و نتیجه را همراه با تاریخ یادداشت کنید.

در موارد زیر با پزشک خود مشورت کنید:

- عدم توانایی در غذا خوردن برای یک روز یا بیشتر.
- ادرار نکردن یا ادرار بسیار کم برای یک روز یا بیشتر.
- اگر بعد از فشار دادن ناحیه متورم جای انگشت فرو رفته باقی بماند.
- تورمی که از دست‌ها و پاها بالا بیاید.
- ورم کردن و بزرگ شدن شکم.
- قرمزی یا گرمی ناحیه متورم.
- تنگی نفس یا تپش قلب.
- تورم صورت یا گردن خصوصاً صبح‌ها.
- افزایش وزن بیش‌تر از ۵/۲ کیلو در طی یک هفته یا کمتر.

لطفاً در صورت داشتن پرسش با این شماره در واتساپ در ارتباط باشید

09337595296

عبدالرضا پور- سوپروایزر آموزش سلامت

تهیه کنندگان:

- ساناز عبدالرضا پور، سوپروایزر آموزش سلامت

- مرضیه محبی، سوپروایزر آموزشی

تأیید کننده:

جناب آقای دکتر رضا وجدانی- فوق تخصص خون و آنکولوژی بزرگسال

سرکار خانم مریم حصیرباف- رئیس خدمات پرستاری بیمارستان آنکولوژی امیر

منابع:

<https://www.oncolink.org/cancer-treatment/oncolink-rx/fluorouracil-adrucil-r-5-fu>

https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2016/012209s040lbl.pdf

https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2006/021759s001,021492s006lbl.pdf

<https://www.cnin.ir>

Patient information - Stomach or gastroesophageal junction cancer neoadjuvant and adjuvant - FLOT (fluorouracil, leucovorin, oxaliplatin and docetaxel). <https://www.eviq.org.au>.

PATIENT INFORMATION LEAFLET Questions and Answers About Taxotere® Injection Concentrate. <https://www.accessdata.fda.gov>.

