



## مراقبت های رژیم دارویی

### (High Dose Cytosar = HiDAC)

#### CYTOSAR (سیتارابین)

#### CYTOSAR

در این پروتکل، به مدت سه یا پنج روز (به صورت یک روز در میان) دوبار در روز سایتوزار تزریق می شود. سیتارابین در درمان لوسمی لنفوسیتیک حاد، لوسمی میلویتیک حاد، لوسمی میلویتیک مزمن، لنفوم غیر هوچکین در کودکان، اریترولوسمی و لنفوم هوچکین بکار می رود. این دارو از رشد یا تولید سلولهای سرطانی جلوگیری میکند.

#### عوارض جانبی سیتارابین:

در مقایسه با تزریق داخل رگی، عوارض جانبی سیتارابین به جز تهوع و استفراغ در صورت تزریق داخل رگی افزایش می یابند. عوارض شایع شامل تب، لرز و یا گلو درد ناشی از کمبود سلولهای سفید و عفونت است. همچنین خونریزی و کبودی غیر عادی ناشی از کم شدن پلاکت ها است.

سیتارابین ممکن است باعث کاهش فعالیت سلولهای جنسی بدن گردد که بسته به مدت درمان، گاهی غیر قابل برگشت می باشد.

شروع درمان با سیتارابین باید در بیمارستان و تحت نظر پزشک متخصص انجام گیرد.

مقدار مصرف بیشتر سیتارابین و تزریق سریع وریدی به جای دفعات بیشتر و زمان آهسته تر تزریق، استفراغ و تهوع بیشتری ایجاد می کند اما عوارض خونی آن کمتر است.

مصرف زیاد مایعات از تجمع ماده زائد اسیداوریک در کلیه جلوگیری می کند.

## درمان تب بیمار

به دمای بدن بالاتر یا مساوی 37.5 سانتی گراد (زمانیکه دهانی گرفته می شود) تب می گویند، که در طی روز نوسان میکند. تب معمولاً در اثر عفونت ایجاد میشود. سایر علل تب شامل بیماری التهابی، واکنش دارویی، یا رشد تومور می شود.

گاهی مواقع ممکنست علت معلوم نباشد. در موارد عفونت تب معمولاً در نتیجه گرم شدن بدن در تلاش برای مبارزه با جرم مهاجم است. تب یک دفاع طبیعی بدن در برابر اجرام است.

افرادیکه شیمی درمانی میشوند بدلیل پایین تر بودن تعداد سلولهای سفید خونسشان به احتمال بیشتری دچار عفونت میشوند. شما میتوانید یک دماسنج دهانی ساده را از هر داروخانه ای تهیه نمایید و چک کنید ببینید تب دارید یا نه.

### دنبال چه علایمی باید باشید؟



- افزایش حرارت پوست
- احساس گرما
- احساس خستگی
- سردرد
- احساس سرما
- لرز تکان دهنده
- درد بدن
- راش پوستی
- هر ناحیه قرمز یا متورم جدید
- ترشح چرک یا زرد رنگ از محل آسیب دیدگی یا هر جای بدن
- درد جدید شکم
- سرفه یا تنگی نفس جدید
- سوزش یا درد حین ادرار کردن
- گلو درد
- بیمار گیج باشد یا دچار فراموشی شده باشد یا اینکه نتواند بگوید الان کجاست؟

### بیمار چه کار میتواند انجام دهد؟

- اگر شما احساس سرما یا گرما میکنید، دمای بدن خود را از طریق دهان هر 2 تا 3 ساعت چک کنید. اگر نمیتوانید دماسنج را در دهانتان نگه دارید زیر بغلتان در گودی آنجا بگذارید.
- دماهای خوانده شده را ثبت نمایید.
- به اندازه کافی استراحت کنید.
- اگر احساس داغی میکنید از کمپرس سرد روی پیشانی استفاده نمایید.
- مایعات زیاد بنوشید (آب، آب میوه، تکه های یخ، سوپ)
- تنها اگر تیم سرطان به شما گفته اند از استامینوفن یا سایر تب برها استفاده نمایید.

### مراقبین چه کار می توانند انجام دهند؟

- حواستان به لرزهای تکان دهنده باشد، و دمای بدن بیمار را بعد از توقف لرز چک کنید.
- دمای بدن را از طریق گذاشتن دماسنج در دهان یا زیر بغل بدست آورید(از چک دمای بدن از راه مقعد خود داری کنید مگر اینکه به شما گفته باشند ایرادی ندارد).
- مایعات و غذای اضافه را به بیمار پیشنهاد دهید.
- به بیمار کمک کنید داروهایش را بموقع استفاده نماید.
- برای کمک به جلوگیری از تب و عفونت، ملاقات کنندگان تبار، دچار اسهال یا سرفه یا آنفلوانزا را ترغیب نمایید تا زمانیکه خوب نشده اند از طریق تلفن با بیمار تماس داشته باشند.

### در موارد زیر به مراکز درمانی مراجعه کنید:

- بیمار دچار اختلال هوشیاری است، نمیداند کجا است، دچار فراموشی میشود یا ارتباط برقرار نمیکند.
- دمای بالاتر یا مساوی 37/5 درجه سانتیگراد دهانی دارد.
- تعداد دو یا بیشتر از علائم را بیمار داشته باشد.
- تب بیش از 24 ساعت طول کشیده باشد (یا برطرف شده و مجدد طی 24 ساعت برگشته است).
- لرز تکان دهنده دارد.

- بیمار نتواند مایعات بنوشد.

## درمان تهوع/استفراغ سرطان در منزل

تهوع یک نوع ناخوشی یا احساس دل به هم خوردگی در معده است و استفراغ، مواد غذایی یا مایعات را از معده به بالا می فرستد. حتی زمانی که یک فرد به غذا فکر نمی کند یا چیزی نخورده است ممکنست تهوع اتفاق بیفتد. همچنین ممکن است فرد بدون داشتن حالت تهوع دچار استفراغ شود.

بسیاری از افراد با این درمان ها حالت تهوع یا استفراغ ندارند اما بعضی افراد حتی با فکر کردن به این درمان ها دچار حالت تهوع و استفراغ می شوند. سرطان به خودی خود نیز می تواند موجب تهوع و استفراغ شود.

استفراغ مکرر می تواند خطرناک باشد، زیرا می تواند منجر به کم آبی شود. استفراغ ممکن است منجر به استنشاق مواد غذایی یا مایعات شود که باعث خفگی و مشکلات دیگر می شود. با تیم درمان سرطان خود درباره اینکه به چه دلیلی دچار حالت تهوع و استفراغ می شوید و چه کاری برای درمان آن می توانید انجام دهید، صحبت کنید.

### به دنبال چه علائمی باید باشید؟

- تغییرات در عادات غذا خوردن.
- بوی دهان ناخوشایند.
- مایعات بدبوی زرد یا سبز بر روی لباس خواب.
- احساس دل به هم خوردگی یا داشتن ناراحتی معده.
- افزایش بزاق، چسبندگی بزاق و عرق کردن که ممکن است قبل از استفراغ رخ دهد.

### بیمار برای تهوع چه کار می تواند انجام دهد؟

- اگر حالت تهوع تنها بین وعده‌های غذایی اتفاق می‌افتد، وعده‌های مکرر کوچک بخورید و در زمان خواب یک وعده سبک بخورید.
- مایعات شفاف و سرد را جرعه‌جرعه بیاشامید (مایعات شفاف مایعاتی هستند که می‌توانید آنطرف آن‌ها را ببینید مانند آب زنجبیل، چای، سوپ آبکی و غیره) همچنین ژلاتین و آب‌نبات‌ها را هم امتحان کنید.
- آب‌نبات‌های با بوی خوشایندی چون نعنائی و لیمویی بمکید تا به شما کمک کند که از دست بوهای نامطبوع خلاص شوید (اگر دچار زخم دهانی هستید آب‌نبات‌های ترش نخورید).
- غذاهای بدون بو و ادویه‌ای مانند نان‌های خشک و برشته بخورید.
- غذای سرد با دمایی در حدود دمای اتاق بخورید تا بوی و طعم غذا را کاهش دهید.
- از خوردن غذاهای چرب، ادویه‌دار، سرخ‌شده و خیلی شیرین خودداری کنید.
- چندین بار در روز وعده‌های کوچک پرکالری که سریع الهضم هستند (مانند پودینگ، بستنی، شربت، ماست و بستنی مایع) مصرف کنید. از کره، روغن‌ها، شربت، سس و شیر در غذاها برای افزایش کالری استفاده کنید. اگر چربی‌ها معده شما را اذیت می‌کند یا مشکلات دیگر ایجاد می‌کند از خوردن غذاهای کم‌چربی هم بپرهیزید.
- غذاهایی بخورید که دوست دارید. بسیاری از افراد از خوردن گوشت قرمز و سوپ‌های آبکی با گوشت در طی درمان متنفر می‌شوند. سایر منابع پروتئینی مانند ماهی، مرغ، لوبیا و آجیل را هم امتحان کنید.
- ممکن است غذاهای ترش و اسیدی راحت‌تر خورده شوند اما اگر زخم دهان دارید از خوردن آن‌ها اجتناب کنید.
- سعی کنید تا یک ساعت بعد از هر وعده در آرامش استراحت کنید و اگر می‌توانید یک ساعت صاف بنشینید.
- خودتان را با یک موسیقی ملایم، تماشا کردن تلویزیون و یا صحبت کردن با دیگران سرگرم کنید.
- در مورد حالت تهوع با تیم سرطان خود صحبت کنید، زیرا داروهای بسیاری وجود دارد که می‌تواند به درمان تهوع کمک کنند.
- داروهای ضد تهوع را با دیدن اولین نشانه‌های حالت تهوع، برای جلوگیری از استفراغ، مصرف کنید.
- وقتی که منتظر هستید تا داروهای ضد تهوع اثر کنند، آرام باشید و نفس‌های عمیق آهسته بگیرید.
- اگر فقط قبل از شیمی‌درمانی یا دیگر قرارهای ملاقات حالت تهوع دارید درباره داروها، هیپنوتیزم، آرام‌سازی یا درمان رفتاری برای کاهش این مشکل بپرسید.

### بیمار برای استفراغ چه کار می تواند انجام دهد؟

- اگر در رختخواب هستید، به یک طرف دراز بکشید تا استفراغ را استنشاق نکنید.
- داروهایی که بصورت قرص یا شیاف تجویز می شوند بخورید. به محض مشاهده کردن اولین نشانه های تهوع، از استفراغ پیشگیری کنید.
- مایعات را به صورت قطعات یخ که می توان آن ها را به آرامی خورد مصرف کنید.
- پس از اینکه استفراغ متوقف شد، هر 10 دقیقه 1 قاشق چای خوری مایع سرد بیاشامید و به تدریج این مقدار را به یک قاشق غذاخوری برسانید. اگر یک تا دو ساعت بعد قادر هستید که این مقدار را نگه دارید مقدار مایعات بیشتری را امتحان کنید.

### مراقبین چه کار می توانند انجام دهند؟

- وقتی که بیمار حالت تهوع دارد از او یا دیگران بخواهید تا وعده هایی را برای کاهش بویهای ناراحت کننده آماده کنند. از فن های آشپزخانه برای کاهش بو استفاده کنید.
- روی غذاهای با بوی قوی یا ناخوشایند را بپوشانید یا آن ها را دور بریزید.
- از قاشق و چنگال های پلاستیکی بجای فلزی که ممکن است طعم تلخ ایجاد کند استفاده کنید.
- اگر بیمار طی چند روز استفراغ کند، هر روز آن ها را وزن کنید تا ببینید آیا خطر کم آب شدن بدن جدی است.
- داروهایی را برای جلوگیری از استفراغ بخواهید.
- بیمار را برای سرگیجه، ضعف یا سردرگمی چک کنید.
- سعی کنید به بیمار برای جلوگیری از یبوست و کم آبی کمک کنید چرا که هر کدام از این عوامل می تواند تهوع را شدیدتر کند.

### در موارد زیر با پزشک خود تماس بگیرید:

- اگر بیمار بعضی از مواد استفراغ شده را استنشاق کرد.
- بیش از 3 بار در ساعت به مدت 3 ساعت یا بیشتر استفراغ کرد.

- اگر استفراغ محتوی خون یا دانه های شبیه قهوه است.
- بیمار نتواند بیشتر از 4 فنجان مایعات یا قطعات یخ در روز بخورد یا نتواند برای بیشتر از 2 روز غذا بخورد.
- بیمار نتواند دارو مصرف کند.
- اگر بیمار دچار سردرگمی، ضعف و سرگیجه شدید شد.
- اگر بیمار 1 کیلو یا بیشتر در طی یک تا دو روز وزن کم کرد (این به این معنی است که آنها بسرعت آب از دست می دهند و ممکن است دچار کم آبی شوند).
- ادرار بیمار زرد تیره شود و به اندازه معمول یا به دفعات معمول ادرار نکند.

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

**09337595296**

عبدالرضاپور- سوپروایزر آموزش سلامت

تهیه کنندگان:

- ساناز عبدالرضاپور، 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



<https://www.medicines.org.uk/emc/files/pil.3803.pdf>

<https://www.cancer.org/cancer/acute-myeloid-leukemia/treating/chemotherapy.html>

<https://www.eviq.org.au/haematology-and-bmt/leukaemias/acute-myeloid-leukaemia/350-induction-7-3-ida-cytarabine-and-idarubicin/patient-information>

<https://media.leukaemiacare.org.uk/wp-content/uploads/HiDAC-for-Acute-Myeloid-Leukaemia-AML-Web-Version.pdf>

