



EU-B-086/02

مراقبت های رژیم دارویی (IEV)

IFEX

ETOPOSIDE

EPIRABICIN

IFEX) Ifosfamide ایفوسفامید

موارد مصرف ایفوسفامید تا حد زیادی مشابه سیکلوفسفامید است و در درمان، تومورهای بیضه، انواع سرطانهای بافت نرم، سارکومای استخوان، لنفوم ها، لوسمی و تومورهای تخمدان مصرف می شود.

این دارو به DNA سلولهای سرطانی (DNA حاوی گدهای ژنتیک سلول است) میچسبد و اجازه جدا شدن DNA نمیدهد. به همین دلیل سلول نمیتواند تقسیم شود و رشد کند.

قبل از شروع دارو به منظور بررسی سلولهای خونی شما (که در محدوده ایمن باشند) از شما خون گرفته میشود.

قبل از شروع دارو به شما داروی ضد تهوع داده میشود. ممکن است در مسیر رگی که دارد تزریق میگردد احساس درد نمایید که در این صورت به پرستار اطلاع دهید تا مسیر رگ را بررسی نمایند.

عوارض جانبی ایفوسفامید:

عوارض سمی آن بر روی مجاری ادراری ممکن است بیشتر از سیکلوفسفامید باشد. تهوع، استفراغ، اختلالات سیستم عصبی مرکزی از جمله خواب آلودگی، گیجی، هذیان و بی حالی و تشنج از عوارض جانبی مهم دارو هستند هرچند که نادر هستند.

این دارو ممکن است موجب تحریک مثانه و احساس ناراحتی در زمان دفع ادرار شود. شما بایستی حداقل 2 لیتر مایعات بنوشید و مرتباً مثانه را تخلیه نمایید. سعی کنید به محض احساس ادرار، فوراً مثانه را تخلیه نمایید. همچنین دارویی بنام مسنا نیز ممکن است داده شود. مسنا از تحریک مثانه پیشگیری می نماید.

در صورت بروز هریک از موارد زیر فوراً به پزشک اطلاع دهید:

* درد در ناحیه لگن و مثانه

* ناراحتی و درد در زمان دفع ادرار

* وجود خون در ادرار

این دارو ممکن است به میزان اندک بر عملکرد کلیه ها نیز اثر گذارد. به همین دلیل از شما خون گرفته میشود تا آزمایشهای مربوط به عملکرد کلیه بررسی شود. ممکن است موجب اختلال موقت کبدی شود که در صورت مشاهده ادرار تیره غیر معمول و یا رنگ زرد پوست و چشم به پزشک اطلاع دهید.

ضعف و بیحالی

ممکنست فردی که نمی تواند راه برود ضعف عمومی و مشکل در راه رفتن داشته باشد یا حتی جابجا شدن از یک مکان به مکان دیگر برای وی دشوار باشد. زمانی که فرد به مدت طولانی می خوابد، عضلات فرد ضعیف تر می شود. سایر مواردی که می توانند راه رفتن را دشوار کند عبارتند از درد در مفاصل و یا درد پاها و همچنین برخی عوارض جانبی درمان.

مشکلات دیگر مانند زخمهای دهانی، بی اشتها، اسهال، یبوست، زخم های پوستی، مشکلات تنفسی، مفاصل سفت، خستگی و تغییرات ذهنی ممکن است بوجود آید. بنابراین برای جلوگیری از مشکلات جدید، تحرک و فعالیت بسیار اهمیت دارد.

بیمار چه کار می تواند انجام دهد؟

- تمرینات فیزیوتراپی، را خود بیمار یا فیزیوتراپیست با توجه دستورالعمل انجام دهند.
- داروهای ضد درد توسط پزشک تجویز شود.
- مایعات بنوشد.
- تعداد دفعات اجابت مزاج را یادداشت کنند.
- در زمان استراحت طولانی، حداقل هر دو ساعت موقعیت و نحوه خوابیدن بیمار تغییر کند.
- هنگام راه رفتن یا ایستادن کفش های لغزنده نپوشد (دمپایی یا صندل که به راحتی جدا میشود استفاده نکند).
- از کمر بند، عصا، واکر و یا هر وسیله دیگر که به راه رفتن کمک میکند، استفاده کند.
- اگر می تواند، پیاده روی کوتاه انجام دهد. برای خوردن غذا، سعی کند پشت میز غذا بخورد.
- اگر در پیاده روی نیاز به کمک دارد، یک عضو خانواده از سمت ضعیف تر بدن از بیمار حمایت کند. (به عنوان مثال، اگر سمت راست ضعیف باشد، قبل از اینکه بلند شوند، دستیار در سمت راست

بیمار ایستاده باشد و بازوی چپ خود را در اطراف بیمار قرار دهد و دست راست بیمار را بروی شانه راست خود قرار دهد).

مراقبین چه کار میتوانند انجام دهند؟

- هنگام بلند کردن بیمار، مراقبین از زانو و باسن خم شوند و پای خود را در فاصله کمی تا بیمار قرار دهند و همچنین پا را برای ثابت نگه داشتن و تعادل باز کنند.
- هنگام بلند کردن و گذاشتن بیمار از تخت یا صندلی چرخ دار، چرخ ها را قفل کنند.
- زمانی که میخواهند بیمار را در رختخواب بگذارند وی را رها نکرده و مراقبین باید بیمار را به سمت خود بکشانند.
- شرایطی فراهم آورند که بتوانند فرد را با صندلی حمام کمک کنند بدون اینکه بیمار از صندلی بیرون بیاید .
- اگر بیمار تعادل ندارد اما هنوز قادر به بلند شدن و راه رفتن است، توضیحات مربوط به بخش *افتادن* را ببینید.
- اگر بیمار برای مدتی تنها است، مراقبین اطمینان حاصل کنند که تلفن و تلفن های اضطراری در دسترس است.

در موارد زیر به پزشک اطلاع دهید:

- بیمار ضعیف تر می شود.
- بیمار زمین می خورد.
- بیمار حسی نظیر سوزن سوزن شدن، سردرد، تاری دید، بی حسی دارد.
- بیمار تغییر در وضعیت ذهنی مانند فراموشی، بی نظمی و یا خواب آلودگی شدید دارد.
- وضعیت جسمانی وخیم تر شده است.

ETOPOSIDE

نام دیگر آن VP-16 است. اتوپوزید در درمان کارسینوم ریه و بیضه به کار می رود. همچنین در درمان کارسینوم مثانه، لنفوم های هوچکینی و غیر هوچکینی، لوسمی حاد میلوسیتیک، سارکوم اوینگ و کاپوزی مصرف شده است.

این دارو همراه با سایر داروها در درمان انواع خاصی از سرطانها استفاده میشود. این دارو با کاهش یا توقف رشد سلولهای سرطانی در بدن کار میکند.

این دارو به صورت خوراکی و تزریقی وجود دارد. ممکن است چندین دوره در مدت چند ماه دریافت کنید. در صورت مصرف کپسول خوراکی اتوپوزاید، یکساعت قبل و یکساعت بعد از کپسول، غذا نخورید و همان مقدار دقیق دستور داده شده (نه کمتر و نه بیشتر) سروقت مصرف کنید.

عوارض جانبی:

کم خونی، کاهش سلول های سفید یا پلاکت های خون، آنافیلاکسی، زخمهای دهانی، کاهش اشتها، تهوع و استفراغ از عوارض جانبی مهم و نسبتا شایع دارو می باشند.

درمان کم اشتهایی بیمار سرطانی

ممکنست بیمار در صورت نداشتن اشتها یا بی اشتهایی کمتر از حد طبیعی غذا بخورد یا اصلا نخورد. کم اشتهایی می تواند به علت تغییر در حس چشایی، بویایی، احساس سیری و پر بودن، کم آبی، رشد تومورها و یا عوارض جانبی درمان بروز کند. کم اشتهایی میتواند به علت سختی در بلع، افسردگی، درد، تهوع یا استفراغ بدتر شود. کم اشتهایی اغلب اوقات یک مشکل کوتاه مدت است.

دنبال چه علایمی باید باشید؟

- کم میلی یا بی میلی به غذا
- امتناع کردن از خوردن غذای مورد علاقه
- کاهش وزن

بیمار چه کار می تواند انجام دهد؟

- صحبت کردن با تیم سرطان در مورد اینکه علت بی اشتهایی چیست.

- تا جایی که میتوانید غذا میل کنید و به خودتان فشار نیاورید.
- به غذا خوردن به عنوان یک بخش ضروری از درمان نگاه کنید .
- تلاش کنید از غذاهای پر کالری مثل بستنی، ماست، سوپ کرم دار، شربت که راحت خورده می شوند استفاده نمایید.
- افزودن سس و چاشنی به گوشت و قسمت کردن گوشتها به قطعات کوچکتر جهت راحتتر خوردن و هضم بهتر.
- اضافه کردن کره، روغن، شیر به غذاها جهت افزایش کالری و پرهیز از غذاهای کم چرب مگر اینکه مصرف چربی باعث سوزش سر دل و یا مشکلات دیگر شود.
- ایجاد فضایی دلپذیر هنگام صرف غذا مثل موزیک آرام، مکالمه با یکدیگر و مواردی که به شما جهت بهتر غذا خوردن کمک میکند.
- با اعضای خانواده غذا میل کنید.
- آب را بین وعده های غذایی بنوشید نه همراه با غذا (خوردن آب همراه غذا باعث می شود احساس پری کنید).
- تلاش کنید ساعاتی قبل از خوردن غذا ورزش سبک کنید.
- آب نبات ، چای نعنائی به از بین بردن طعم بد دهانتان کمک میکند.
- خوردن خوراک مختصر قبل از خواب
- اگر احساس کردید که دوست ندارید غذا بخورید می توانید مایعات با نی بنوشید.

مراقبین چه کار می توانند انجام دهند؟

- تلاش کنید وعده های غذائی بصورت ۶ تا ۸ بار در روز بدهید .
- غذای مختلط سفارش دهید مانند: نان، پاستا، ماکارونی، سیب زمینی همراه با غذاهای پروتئین (ماهی، گوشت، جوجه، تخم مرغ، پنیر، شیر، بادام زمینی، ماست، حبوبات).
- آبمیوه و نوشیدنی های خنک در دسترس بیمار قرار دهد.
- محیطی آرام و دل انگیز برای بیمار فراهم کند.
- در صورتی که بیمار استفاده از کارد فلزی و طعم آنرا دوست ندارد می توان از کارد و چنگال پلاستیکی استفاده کرد .
- در صورتی که بیمار غذا نمی خورد یا غذا را پس میزند خودتان را سرزنش نکنید.

- به بیمار جهت خوردن غذا نق نزنند و دعوا نکنند بلکه او را تشویق نمایند و به عنوان پیشنهاد دهنده باشد.

در موارد زیر با پزشک خود تماس بگیرید:

- احساس تهوع و بی اشتها و غذا نخوردن بیشتر از یک روز.
- کاهش وزن 2.5 کیلوگرم یا بیشتر.
- داشتن درد هنگام خوردن غذا.
- نداشتن ادرار در کل روز یا نداشتن مدفوع برای دو روز یا بیشتر.
- نداشتن ادرار یا ادرار به میزان کم، پررنگ و بدبو.
- داشتن استفراغ بیشتر از یک روز.
- قادر نبودن به نوشیدن و عدم تحمل مایعات.
- درد غیرقابل کنترل.

هشدار:

- ✓ قبل از هر بار مصرف خوراکی دارو، دهان از نظر وجود زخم بررسی شود.
- ✓ در مورد شکل تزریقی، برای جلوگیری از افت فشار خون، تجویز دارو به صورت انفوزیون و در مدت بیش از 30-60 دقیقه انجام شود. از راه های دیگر تزریق یا تزریق سریع ورید خودداری شود.
- ✓ تعداد گرانولوسیت ها 7-14 روز پس از تجویز و تعداد پلاکت ها 9-16 در روز بیستم به میزان طبیعی بر می گردد.

Doxorubicin

این دارو متعلق به گروهی از داروها است که سلولهای را که مانند سلولهای سرطانی به سرعت رشد میکنند و زیاد میشوند را از بین میبرند. دوکسوروبیسین در درمان لوسمی لنفوستیک حاد، لوسمی میلوبلاستیک حاد، کارسینومای سلول های بینابینی بیضه، پستان، نوروبلاستوم، تخمدان، تیروئید، تومور ویلمز، ریه (با منشاء نایژه ای)، معده، سر و گردن، کبد، گردن رحم، پروستات، اندومتر، بیضه، لنفوم های هوچکینی، سارکوم بافت های نرم و سارکوم استخوان مصرف می شود.

دارو بایستی از طریق رگ تزریق شود. دکتر در مورد مقدار و تعداد روزهایی که بایستی این دارو را دریافت نمایید تصمیم گیری میکند. برای برخی افراد ممکن است یک دوره دریافت دارو کافی باشد درحالیکه در برخی دیگر ممکن است هر 3-4 هفته یکبار دریافت کنند.

عوارض جانبی دوکسوروبیسین:

تهوع استفراغ، عفونت، التهاب مخاط دهان و التهاب مری از عوارض جانبی شایع دارو هستند. در صورتیکه دریافت دوزهای بالا ممکن است عوارض شدیدتری دیده شود مانند زخمهای دهانی و یا سمیت خونی (کاهش گلبولهای سفید خون و پلاکت).

بی حسی، قرمزی، درد و مورمور شدن کف دست، ریزش مو شایع است.

ممکن است تغییر در نوار قلب فرد دیده شود. ممکن است متوجه افزایش تعداد ضربان قلب یا نبض خود شوید.

ممکن است فرد دچار التهاب ملتحمه چشم شود در این صورت چشمها قرمز هستند و ریزش اشک دیده میشود.

تیره شدن بستر ناخن و پوست، قرمزی و جوشهای پوستی ممکن است رخ دهد.

مصرف همزمان این دارو با آلپورینول یا کلشی سین تداخل دارد. مصرف همزمان آن با دانوروبیسین باعث افزایش خطر بروز عوارض قلبی می شود.

توصیه های دارویی دوکسوروبیسین که باید به آن توجه کنید:

- دوکسوروبیسین نباید در بیمارانی که قبلاً مقادیر تجمعی کامل دوکسوروبیسین و دانوروبیسین را دریافت کردند، مصرف شود.
- با مصرف دوکسوروبیسین در فواصل حداقل یک هفته ای ممکن است خطر عوارض جانبی قلب و خونی کمتر شود.

- دوکسوروبیسین را باید به صورت تزریق وریدی آهسته تجویز کرد. به علت تحریک ورید در محل تزریق و احتمال خطر بروز آسیب به رگ و نشت دارو به بافت های اطراف رگ، تزریق طولانی مدت دارو توصیه نمی شود.
- دوکسوروبیسین موجب از بین رفتن موضعی بافتها می شود. به همین دلیل به صورت عضلانی یا زیر جلدی نباید تزریق شود.

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.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>

**Cyclophosphamide. Side-effects; dosage of cyclophosphamide | Patient.
CANCER TREATMENT AND DRUGS.**

<https://www.oncolink.org/cancer-treatment/oncolink-rx/vincristine-oncovin-r-vincasar-pfs-r-vcr>

<https://www.medicines.org.uk/emc/files/pil.6184.pdf>

