

مدیریت تهوع و استفراغ شیمی درمانی

شیمی درمانی، روش معالجه سرطان از طریق استفاده از داروها (یک یا ترکیبی از چند دارو) میباشد.

چندین نوع متفاوت از داروهای شیمی درمانی وجود دارند که بعضی از آنها، ایجاد حالات دل بهم خوردگی، تهوع، قی و استفراغ مینمایند و بعضی نه، یا بسیار کم.

اینکه شما تا چه میزان احتمال دارد که به این حالت ها (در هنگام یا پس از گرفتن شیمی درمانی) دچار شوید، به چندین عامل بستگی دارد که بعضی به قرار زیر است:

- ✚ نوع داروی استفاده شده در درمان
- ✚ میزان استفاده شده (مقادیر بالای دارو، بر احتمال تهوع و استفراغ می افزاید)
- ✚ در چه موقع و با چه فاصله زمانی دارو داده شود، مثلاً، دارویی که در حال استفاده است و باعث حالت تهوع میشود، با فاصله های کم به کار گرفته شده و شخص زمان کمتری برای بهبودی (از مقادیر قبلی گرفته شده) و آمادگی برای دریافت مقدار (دوز) بعدی در اختیار دارد.
- ✚ چگونگی رسانیدن دارو به بدن: مثلاً اگر دارو از طریق وریدی (IV) وارد جریان خون شود، حالت تهوع و استفراغ و دل‌بهم خوردگی، سریعتر از زمانی که دارو از طریق دهان به بدن رسیده است، روی میدهد، چرا که، دارو از طریق تزریق بسیار سریع تر جذب میگردد.
- ✚ تفاوت های فردی: همه افراد در قبال استفاده از یک مقدار معین از یک داروی خاص، عکس العمل های مشابه نشان نمیدهند.
- ✚ وجود تومور در مغز.
- ✚ سایر داروهای استفاده شده (مثلاً مسکن های ضد درد).

چند عامل شخصی که ممکن است باعث تحریک حالت تهوع و استفراغ بیشتر شود:

- ✚ جنسیت (زن، دختر بودن).
- ✚ سن کمتر از پنجاه سال باشد.
- ✚ دچار عق، تهوع و قی صبحگاهی بودن، در دوران حاملگی و بارداری.
- ✚ عصبی و مضطرب بودن.
- ✚ در هنگام حرکت سریع (هوایما، خودرو، قطار، ...) دچار حالت تهوع بودن.
- ✚ مستعد بودن به حالت تهوع در هنگام بیماری.
- ✚ کسانی که اصلاً از الکل استفاده نمی نمایند و یا از مقدار کم، استفاده مینمایند.
- ✚ کسانی که قبلاً شیمی در مانی داشته اند.

انواع تهوع و استفراغ شیمی درمانی:

- تهوع و استفراغ حاد و بحرانی: معمولاً چند دقیقه تا چند ساعت پس از انجام شیمی درمانی، اتفاق میافتد و در طی بیست و چهار ساعت اول بهبود مییابد. بدترین حالت آن در اغلب موارد معمولاً پنج یا شش ساعت بعد اتفاق میافتد.
- تهوع و استفراغ تاخیری: بین بیست و چهار ساعت تا پنج یا هفت روز بعد از شیمی درمانی، شروع میشود و استفاده از بعضی از دارو ها بر احتمال آن میافزاید. از پزشک خود در مورد دارویی که برای معالجه شما در نظر گرفته شده، بپرسید که آیا باعث استفراغ و تهوع تاخیری میگردد یا خیر.
- تهوع و استفراغ انتظاری: این يك پاسخ شرطی و پیشاپیش است و عكس العملی نسبت به تجربه های قبلی شیمی درمانی، (که منجر به حالات تهوع و دل‌بهم خوردگی شده است) محسوب میگردد.
تصاویر ذهنی، صداها، بوها، صحنه و محل درمان را مغز ما تحلیل و برابر با تهوع و استفراغ مینماید. این تهوع انتظاری همراه با آماده شدن شخص برای گرفتن درمان (پیش از آن که شیمی درمانی واقعاً شروع شده باشد)، آغاز میشود. مغز ما انتظار دارد که حالت تهوع و دل‌بهم خوردگی و استفراغ (همانند دفعات قبلی) تکرار گردد. از هر سه نفر يك نفر تهوع انتظاری دارد، اما، از هر ده نفر فقط يك نفر به این حالات قبل از شروع دوره درمانی جدید، مبتلا میشود.
گاهی داروهایی که به بیماران میدهیم تا از تهوع پیشگیری کنند اثری ندارد و حالت دل آشوبه و قی، همچنان پایدار میماند. در این مواقع، یا بر مقدار دارو میافزاییم (داروی ضد تهوع) یا نوع آن را عوض میکنیم تا تهوع و دل‌بهم خوردگی را بهبودی بخشد.
- استفراغ مقاوم به درمان: زمان هایی هست که شما هرگونه دارو با مقادیر مختلف و متفاوت، جهت درمان و کنترل حالت تهوع و استفراغ تجویز میکنید، بی اثر جلوه می نماید و در حقیقت حالات، صعب العلاج شده است و به در مان پاسخ نمیدهد، این به معنای آنست که به مقادیر بسیار بیشتر یا انواعی دیگر از دارو نیاز دارید. این مقاومت به در مان ممکن است بعد از چندین دفعه یا حتی چند دفعه شیمی درمانی پدیدار گردد.

از داروی ضد تهوع و استفراغ در شیمی درمانی، چگونه استفاده می شود؟

پیشگیری از تهوع و استفراغ، آسان تر از کنترل آن پس از شروع می باشد. هیچ دارویی وجود ندارد که این حالات مرتبط با شیمی درمانی را بطور صد در صد کنترل و یا پیشگیری نماید. این موضوع به خاطر این واقعیت است که داروهای شیمی درمانی در مانی در بدن، به روش های مختلفی عمل میکند و پاسخ هر فرد نسبت به داروهای شیمی درمانی یا ضد تهوع، متفاوت می باشد.

برای تعیین بهترین راهکار درمان، پزشک باید:

- ✚ توجه نمایند که احتمال اینکه داروی شیمی درمانی مورد نظر، ایجاد حالت تهوع و استفراغ نماید، چقدر محتمل می باشد. داروهای ضد تهوع را بر اساس اینکه تا چه میزان نوع شیمی درمانی مورد نظر (از دیدگاه تحریک مرکز استفراغ در مغز) شناخته شده است، تعیین نمایند.
- ✚ در مورد سابقه حالت تهوع و استفراغ در بیمار پرسش نمایند.
- ✚ در مورد اینکه چه دارویی بر حالت تهوع بیمار موثر بوده، پرسش نمایند.
- ✚ به اثرات ناخواسته جانبی داروهای ضد تهوع، توجه داشته باشند.
- ✚ پایین ترین میزان موثر از داروی ضد تهوع را (پیش از شروع شیمی درمانی یا پرتو درمانی) تجویز نمایند.
- ✚ در صورت پاسخ گو نبودن بیمار به یک دارو، نوع دیگری از داروهای ضد تهوع را مد نظر قرار دهند.
- ✚ داروهای ضد تهوع بر اساس یک جدول زمانی تنظیم شده، در طی شبانه روز باید مصرف شوند و این به معنای آنست که شما باید آنرا مصرف نمایید، حتی اگر هیچ مشکلی نداشته باشید، اما بعضی اوقات (بر اساس دستور پزشک)، فقط در صورتی که احساس نیاز نمودید (یعنی، احساس کردید که حالت تهوع می خواهد شروع شود)، استفاده نمایید تا شرایط بدتر نشود.

برای تاثیر بهتر داروی ضد تهوع و استفراغ در شیمی درمانی، باید:

- ✚ درمان تا زمانی که احتمال می رود شیمی درمانی استفاده شده، باعث تهوع و استفراغ شود، باید مورد استفاده قرار گیرد که ممکن است هفت تا ده روز بعد از آخرین دور شیمی درمانی باشد.
- ✚ هر بار که دور جدیدی از شیمی درمانی شروع می شود، تیم معالج باید از اینکه چه داروهایی بر حالات تهوع و استفراغ و دل بهم خوردگی مرتبط با شیمی درمانی، در دور قبل موثر و یا بر عکس بی اثر بوده اند، اطلاع کافی داشته باشند.

ساناز عبدالرضا پور

سو پروایزر آموزش سلامت

تایید کننده: طوبی کوشکی

مدیریت پرستاری

بهمن ماه ۱۴۰۲

منبع: American Cancer Society 2018 WebMD 2017

www.cnin.ir

EU-B-047/02