



مجتمع درمانگاهی امام رضا (ع)

و شهید مطهری

تغییرات پوست و ناخن در شیمی درمانی ۲

تهیه کنندگان : خانم اکرم بوستانی

کارشناس ارشد پرستاری

خانم الهه شیروانی و خانم سمانه معصومی

کارشناس پرستاری

با نظارت : آقای دکتر امید رضا ذکاوت

فوق تخصص خون و آنکولوژی

واحد آموزش ضمن خدمت

توصیه‌ها جهت نشت یا خروج دارو از رگ:

برای درمان هایی که به صورت محیطی از

طریق دسترسی به عروق اندام فوقانی مثل بازو

انجام می گیرد، بخواهید لوله ها را با استفاده از

نوار چسب بازویی تنظیم کنند. از حرکت دادن

دست یا بازو در هنگام تجویز داروی تحریک

کننده و تاول زای خودداری کنید .

بلافاصله اتفاقی را که باعث می شود لوله کشیده

شود را گزارش کنید تا پرستار باز بودن محل

ورود دارو به رگ را دوباره ارزیابی کند.

علائم و نشانه های معمول خروج دارو از

رگ را گزارش دهید مانند :

احساس تورم، خارش، درد، سوزش، سوزن شدن

یا سایر ناراحتی هایی را که در حین و بعد از

تجویز داروی تزریقی احساس می کنید.

ارزیابی سریع و اولیه

در صورت وجود مایعات یا داروهایی که از طریق

وریدی دریافت می شوند ، ارزیابی محل نشت باید

هر ساعت انجام شود، اگر چیزی تزریق نشده

است، محل باید قبل از دسترسی وریدی و حداقل

هر هشت ساعت ارزیابی شود.

شکایت از ناراحتی اغلب در حین تجویز دارو یا

بلافاصله بعد از آن رخ می دهد، اما ممکن است

تا یک ساعت و بیشتر پس از اتمام تجویز دارو

به تأخیر بیفتد شروع عوارض ظاهری بالینی نیز

ممکن است هفته ها بعد از حادثه خروج دارو از

رگ به تأخیر بیفتد.

از قرار دادن محل خروج دارو از رگ در معرض آفتاب، جلوگیری کرده و موارد تب یا لرز، تاول پوستی، لایه برداری یا برافروختگی و بدتر شدن ناراحتی یا درد را گزارش دهید محل نشت دارو از رگ را فشار ندهید.

گراید ۱: گرمی ناحیه ، التهاب جزیی ، درد ناحیه تزریق ، بدون هیچگونه قرمزی در محل

گراید ۲: التهاب نسبی ، پرفیوژن کافی ، قرمزی نسبی ، درد ناحیه تزریق ، گرفتگی محل کانولا

گراید ۳: التهاب زیاد ، درد در محل تزریق قرمزی زیاد ناحیه ، گرفتگی کامل کانولا، پرفیوژن کمی ممکن است مختل شود

گراید ۴: درد زیاد در محل تزریق، پرفیوژن مختل می شود، التهاب بسیار زیاد ناحیه، گرفتگی کامل محل کانولا، ممکن است تاول ایجاد شود.

توجه: در صورت آسیب دیدگی درجه ۳ یا ۴ بلافاصله به تیم پزشکی اطلاع دهید. لازم است برای نتیجه بهتر طی ۱ تا ۲ ساعت ارزیابی و معاینه مجدد بیمار شروع شود.

مدیریت فوری: بلافاصله تزریق را متوقف کنید

*بیشتر آسیب های اکستراواژیشن ، درجه ۱ و ۲ است و برای جلوگیری از آسیب طولانی مدت پوست و بافت نرم به مداخله گسترده نیاز ندارد.

*آسیب های درجه ۳ و ۴ بسته به نوع و حجم محلول خارج شده ، احتمال بیشتری برای نکروز

پوست ، سندرم کمپارتمان و نیاز احتمالی به جراحی پلاستیک دارند.

بعد از اتمام دارو درمانی در محل تزریق، اگر دچار سوختگی، درد شدید و تورم هستید، طبق دستور پزشک می توان از موارد زیر استفاده کرد:

کرم کالندیت ای ، کرم رکوبیزول ، کرم لارکس،
درماتین، کرم هیلفیکس ویا روغن کنجد، گل محمدی...

زمستان ۱۴۰۳

منابع:

AMERICAN CANCER SOCIETY

CHEMOTHERAPY FOR YOU

TAghzie.ir