



جمهوری اسلامی ایران  
Islamic Republic of Iran

سازمان ملی استاندارد ایران

Institute of Standards and Industrial Research of Iran



استاندارد ملی ایران

۱۵۱۱۶

چاپ اول

**ISIRI**

**15116**

**1st. Edition**

مداخلات پرستاری - تزریق داخل رگی  
اتوپساید - آیین کار

**Nursing care - Intravenous Injection of  
Etoposide- Code of Practice**

**ICS: 11.020**

## به نام خدا

### آشنایی با سازمان ملی استاندارد ایران

مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران به موجب بند یک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱ تنها مرجع رسمی کشور است که وظیفه تعیین، تدوین و نشر استانداردهای ملی (رسمی) ایران را به عهده دارد.

نام موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران به موجب یکصد و پنجاه و دومین جلسه شورای عالی اداری مورخ ۹۰/۶/۲۹ به سازمان ملی استاندارد ایران تغییر و طی نامه شماره ۲۰۶/۳۵۸۳۸ مورخ ۹۰/۷/۲۴ جهت اجرا ابلاغ شده است. تدوین استاندارد در حوزه های مختلف در کمیسیون های فنی مرکب از کارشناسان سازمان، صاحب نظران مراکز و مؤسسات علمی، پژوهشی، تولیدی و اقتصادی آگاه و مرتبط انجام می شود و کوششی همگام با مصالح ملی و با توجه به شرایط تولیدی، فناوری و تجاری است که از مشارکت آگاهانه و منصفانه صاحبان حق و نفع، شامل تولیدکنندگان، مصرف کنندگان، صادرکنندگان و وارد کنندگان، مراکز علمی و تخصصی، نهادها، سازمان های دولتی و غیر دولتی حاصل می شود. پیش نویس استانداردهای ملی ایران برای نظرخواهی به مراجع ذی نفع و اعضای کمیسیون های فنی مربوط ارسال می شود و پس از دریافت نظرها و پیشنهادات در کمیته ملی مرتبط با آن رشته طرح و در صورت تصویب به عنوان استاندارد ملی (رسمی) ایران چاپ و منتشر می شود.

پیش نویس استانداردهایی که مؤسسات و سازمان های علاقه مند و ذی صلاح نیز با رعایت ضوابط تعیین شده تهیه می کنند در کمیته ملی طرح و بررسی و در صورت تصویب، به عنوان استاندارد ملی ایران چاپ و منتشر می شود. بدین ترتیب، استانداردهایی ملی تلقی می شوند که بر اساس مفاد نوشته شده در استاندارد ملی ایران شماره ۵ تدوین و در کمیته ملی استاندارد مربوط که سازمان ملی استاندارد ایران تشکیل می دهد به تصویب رسیده باشد.

سازمان ملی استاندارد ایران از اعضای اصلی سازمان بین المللی استاندارد (ISO)<sup>۱</sup>، کمیسیون بین المللی الکتروتکنیک (IEC)<sup>۲</sup> و سازمان بین المللی اندازه شناسی قانونی (OIML)<sup>۳</sup> است و به عنوان تنها رابط<sup>۴</sup> کمیسیون کدکس غذایی (CAC)<sup>۵</sup> در کشور فعالیت می کند. در تدوین استانداردهای ملی ایران ضمن توجه به شرایط کلی و نیازمندی های خاص کشور، از آخرین پیشرفت های علمی، فنی و صنعتی جهان و استانداردهای بین المللی بهره گیری می شود.

سازمان ملی استاندارد ایران می تواند با رعایت موازین پیش بینی شده در قانون، برای حمایت از مصرف کنندگان، حفظ سلامت و ایمنی فردی و عمومی، حصول اطمینان از کیفیت محصولات و ملاحظات زیست محیطی و اقتصادی، اجرای بعضی از استانداردهای ملی ایران را برای محصولات تولیدی داخل کشور و/یا اقلام وارداتی، با تصویب شورای عالی استاندارد، اجباری نماید. سازمان می تواند به منظور حفظ بازارهای بین المللی برای محصولات کشور، اجرای استانداردهای کالاهای صادراتی و درجه بندی آن را اجباری نماید. همچنین برای اطمینان بخشیدن به استفاده کنندگان از خدمات سازمان ها و مؤسسات فعال در زمینه مشاوره، آموزش، بازرسی، ممیزی و صدور گواهی سیستم های مدیریت کیفیت و مدیریت زیست محیطی، آزمایشگاه ها و مراکز کالیبراسیون (واسنجی) و وسایل سنجش، سازمان ملی استاندارد ایران این گونه سازمان ها و مؤسسات را بر اساس ضوابط نظام تأیید صلاحیت ایران ارزیابی می کند و در صورت احراز شرایط لازم، گواهینامه تأیید صلاحیت به آن ها اعطا و بر عملکرد آن ها نظارت می کند. ترویج دستگاه بین المللی یکاها، کالیبراسیون (واسنجی) و وسایل سنجش، تعیین عیار فلزات گرانبها و انجام تحقیقات کاربردی برای ارتقای سطح استانداردهای ملی ایران از دیگر وظایف این سازمان است.

1- International Organization for Standardization

2 - International Electrotechnical Commission

3- International Organization of Legal Metrology (Organisation Internationale de Metrologie Legale)

4 - Contact point

5 - Codex Alimentarius Commission

کمیسیون فنی تدوین استاندارد  
«مداخلات پرستاری - تزریق داخل رگی اتوپساید - آیین کار»

رئیس:

میرزا بیگی، غضنفر  
(کارشناس ارشد کارافرینی)

دبیر:

سالمی، صدیقه

(کارشناس ارشد پرستاری)

اعضاء: (اسامی به ترتیب حروف الفبا)

اعلاء، مریم

(کارشناس ارشد آموزش پزشکی)

پروین، لیلی

(کارشناس ارشد پرستاری)

شیوا، حیدری

(کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه)

رضوی، سیده مریم

(کارشناس پرستاری)

سنجری، مهناز

(کارشناس ارشد پرستاری)

سیدالشهدایی، مهناز

(کارشناس ارشد)

فاطمه، شیرازی

(کارشناس ارشد پرستاری)

عالیخانی، مریم

(کارشناس ارشد پرستاری)

مصطفوی، اشرف

(کارشناس ارشد پرستاری)

نساج، زهرا

(کارشناس ارشد پرستاری)

سمت / نمایندگی

رئیس سازمان نظام پرستاری

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

کارشناس مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

پرستار بخش آی سی یو اورژانس بیمارستان نمازی شیراز

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

کارشناس معاونت فنی سازمان نظام پرستاری

مدیر پرستاری بیمارستان میلاد

## فهرست مندرجات

صفحه	فهرست
ب	آشنایی با مؤسسه استاندارد
ج	کمیسیون فنی تدوین استاندارد
ه	پیش گفتار
۱	۱ هدف و دامنه کاربرد
۱	۲ مراجع الزامی
۲	۳ اصطلاحات و تعاریف
۲	۴ اهداف مداخله ای
۳	۵ حداقل وسایل مورد نیاز
۳	۶ روش انجام کار
۶	۷ شرایط انجام کار
۶	۸ شرایط ارائه دهنده خدمت
۶	۹ نکات آموزشی
۸	پیوست الف- الزامی - حقوق مددجو / بیمار
۹	پیوست ب- الزامی - فرم رضایت آگاهانه جهت انجام شیمی درمانی

## پیش گفتار

استاندارد " مداخلات پرستاری - تزریق داخل رگی اتوپساید - آیین کار " که پیش نویس آن در کمیسیون های مربوط به موجب بند ۵ ماده ۳ قانون سازمان نظام پرستاری مصوب ۸۱/۹/۱۱ مجلس شورای اسلامی توسط سازمان نظام پرستاری کشور تهیه و تدوین شده و در چهل و چهارمین اجلاس کمیته ملی استاندارد خدمات مورخ ۸۹/۱۱/۲۳ مورد تصویب قرار گرفته است، اینک به استناد بند یک ماده ۳ قانون اصلاح قوانین و مقررات مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران، مصوب بهمن ماه ۱۳۷۱، به عنوان استاندارد ملی ایران منتشر می شود.

برای حفظ همگامی و هماهنگی با تحولات و پیشرفت های ملی و جهانی در زمینه صنایع، علوم و خدمات، استانداردهای ملی ایران در مواقع لزوم تجدید نظر خواهد شد و هر پیشنهادی که برای اصلاح و تکمیل این استانداردها ارائه شود، هنگام تجدید نظر در کمیسیون فنی مربوط مورد توجه قرار خواهد گرفت. بنابراین، باید همواره از آخرین تجدیدنظر استانداردهای ملی استفاده کرد.

منابع و مآخذی که برای تهیه این استاندارد مورد استفاده قرار گرفته به شرح زیر است:

۱. بلک وهوکس. پرستاری داخلی و جراحی. ترجمه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ۱۳۸۵. تهران جامعه نگر، سالمی.
۲. سازمان نظام پرستاری . استاندارد های خدمات پرستاری. تهران. ۱۳۸۵.
۳. دکتر افتخار، زهرا؛ دکتر توگه، غلامرضا؛ دکتر یارندی، فریبا. راهنمای کامل شیمی درمانی. تهران: انتشارات موسسه فرهنگی انتشاراتی کتاب میر. ۱۳۸۰ .
۴. دکتر اکبرزاده پاشا، حجت اله. انتشارات پاشا با همکاری گلبان نشر. تهران. چاپ پنجم ۱۳۹۰.
5. Smeltzer, Suzanne C. Hinkle, Janice L. Brunner and Suddarth Textbook of Medical – Surgical Nursing . 11<sup>th</sup> Edition, Philadelphia: Lippincott Co., 2010
6. Judith schilling. Nursing Procedures. Fifth Edition. 2009
7. Karen, Holland. Mini Encyclopaedia of nursing. 2005
8. Etoposide Official FDA information, side effects and uses
9. Ines Mader , Extravasation of cytotoxic agents: compendium for prevention , Volume 1 , 2003
10. Joint Commission Resources , A guide to JCAHO's medication management standards , 2003.
11. Mellar P. Davis, Petra Feyer, Petra Ortner, Camilla Zimmermann , Supportive Oncology E-Book: Expert Consult , 2011

## مداخلات پرستاری - تزریق داخل رگی اتوپساید - آیین کار

### ۱ هدف و دامنه کاربرد

هدف از تدوین این استاندارد، شناسایی و اجرای اصول کلی مداخلات پرستاری در تزریق داخل رگی اتوپساید به منظور کنترل رشد و تکثیر سلول های سرطانی، پیش گیری از عوارض احتمالی و نمایش طرح گام به گام این خدمت جهت بهبود کیفیت کار، پیشگیری از خطاهای احتمالی و همچنین امکان اجرای یکسان خدمات می باشد.

این استاندارد برای موارد زیر کاربرد دارد:

الف- در کلیه بخش های اورژانس ، عمومی و تخصصی در صورت نیاز به این خدمت برای ارائه مراقبت های پرستاری یکسان و روشن .

ب- در مراجع قضائی به منظور سندی قیاسی برای بررسی کیفیت اقدامات انجام شده .

### ۲ مراجع الزامی

مدارک الزامی زیر حاوی مقرراتی است که در متن این استاندارد ملی ایران به آن ها ارجاع داده شده است. بدین ترتیب آن مقررات جزئی از این استاندارد ملی محسوب می شود.

در صورتی که به مدرکی با ذکر تاریخ انتشار ارجاع داده شده باشد، اصلاحیه ها و تجدید نظرهای بعدی آن مورد نظر این استاندارد ملی ایران نیست. در مورد مدارکی که بدون ذکر تاریخ انتشار به آن ها ارجاع داده شده است، همواره آخرین تجدید نظر و اصلاحیه های بعدی آن مورد نظر است.

استفاده از مراجع زیر برای این استاندارد الزامی است:

۱-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۳۰۱۵، مداخلات پرستاری- پوشیدن و خارج کردن گان- آیین کار

۲-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۴۰۱۵، مداخلات پرستاری- پوشیدن و خارج کردن دستکش های یک بار مصرف- آیین کار

۳-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۶۰۱۵، مداخلات پرستاری- پوشیدن و خارج کردن ماسک صورت- آیین کار

۴-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۱۸۰۱۵، مداخلات پرستاری- راهبرد و مدیریت تفکیک مواد و وسایل استفاده شده بیمارستانی بر اساس نوع آلودگی- آیین کار

۵-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۴۲۰۱۵، مداخلات پرستاری- گزارش نویسی - آیین کار

۶-۲ استاندارد ملی ایران شماره ۶۱۰۱۵، مداخلات پرستاری- بررسی دستورات پزشک- آیین کار

۲-۷ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۰۵، مداخلات پرستاری- آماده سازی داروهای شیمی درمانی- آیین کار

۲-۸ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۰۶، مداخلات پرستاری- دادن داروهای شیمی درمانی- آیین کار

۲-۹ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۱۲، مداخلات پرستاری- شیمی درمانی- التهاب دهان و مخاط- آیین کار

۲-۱۰ استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۱۷، مداخلات پرستاری- کنترل اثرات سمی داروهای شیمی درمانی بر کلیه- آیین کار

### ۳ اصطلاحات و تعاریف

در این استاندارد اصطلاحات و تعاریف زیر به کار می رود:

۱-۳

#### پرستار انکولوژی<sup>۱</sup>

پرستاری است دارای مدارک زیر که گواهی های وی هر ۲ سال یک بار باید تمدید شود.

- کارشناسی پرستاری

- گواهی احیای قلبی - ریوی

- مهارت های مایع درمانی

- گواهی در زمینه داروهای آنتی نئوپلاستیک شامل فارماکولوژی، متابولیسم دارو، آماده سازی، محاسبه ی دوز دارویی، تداخلات دارویی و عوارض جانبی داروهای شیمی درمانی.

۲-۳

#### مددجو/ بیمار<sup>۲</sup>

شخصی که برای دریافت خدمات درمانی به یکی از مراکز بهداشتی / درمانی مراجعه می کند .

۳-۳

#### اتوپساید<sup>۳</sup>

این دارو متعلق به گروه دارویی پودوفیلوکسین و گروه درمانی ضد نئوپلاسم و کلاس آلکالوئید گیاهی می باشد و به شکل کیسول ۵۰ و ۱۰۰ میلی گرمی و آمپول 100mg/5ml است. اتوپساید ساخت DNA را در مرحله S و G<sub>2</sub> مهار می کند به طوری که سلول نمی تواند وارد مرحله میتوز شود. نام های دیگر این دارو VP-16, Vepeside, Toposar می باشند.

### ۴ اهداف مداخله ای

---

1 - Oncology Nurse  
2 - Patient /Client  
3 - Etoposide

۴-۱ کاهش تکثیر سلول های سرطانی

۴-۲ پیش گیری از عوارض احتمالی

## ۵ حداقل وسایل مورد نیاز

۵-۱ وسایل حفاظتی ( محفظه ی ایمن زیستی، گان ، ماسک ، عینک ، دستکش )

۵-۲ سرم N.S ۱۰۰۰ سی سی یا دکستروز واتر ۵٪

۵-۳ ست کامل خط وریدی

۵-۴ وسایل مورد نیاز جهت کنترل علائم حیاتی

۵-۵ وسایل کمک آموزشی نظیر بروشور و پمفلت

۵-۶ کیت نشت دارو

۵-۷ فرم رضایت نامه آگاهانه

## ۶ روش انجام کار

۶-۱ بررسی دستور پزشک مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۶۱

۶-۲ بررسی مددجو/بیمار و گزارش موارد غیر طبیعی به پزشک معالج

**یادآوری-** آزمون های آزمایشگاهی زیر بنابر درخواست پزشک قبل از درمان، در فواصل منظم در حین درمان و قبل از شروع دوره بعدی درمان انجام می شود.

الف-شمارش تام سلول های خون (CBC, Diff) ، شمارش گلبول های سفید خون

**یادآوری -** قطع موقت دارو با گلبول سفید کمتر از ۱۰۰۰ یا پلاکت کمتر از ۵۰۰۰۰ باید انجام شود و گزارش نتایج به پزشک معالج اطلاع رسانی شود.

ب- آزمون های عملکرد کلیه، کبد شامل: کلرینس کراتنین /CrCl /اسیداوریک ( SGOT/ SGPT/LDH /BUN)

**یادآوری-** در مددجو/بیماران با اختلالات کلیوی دوز دارو براساس میزان کراتنین تنظیم می گردد.

۶-۳ بررسی وضعیت بیمار/ مددجو قبل از شروع درمان :

۶-۳-۱ شامل تاریخچه بیماری و شیمی درمانی های قبلی وی، داروهای مصرفی، سابقه ی خانوادگی

۶-۳-۲ بررسی تاریخچه ی حساسیت دارویی و غذایی بیمار/ مددجو

۶-۳-۳ بررسی بیمار/ مددجو از نظر بارداری یا قصد باردار شدن

۶-۴ اخذ رضایت نامه آگاهانه از مددجو/بیمار (مطابق با پیوست ب)



۵-۶ آماده سازی دارو براساس قوانین مربوط به آماده سازی دارو های شیمی درمانی مطابق با استاندارد ملی ایران ۱۵۱۰۵

هشدار - تمامی دارو ها باید با رعایت قانون 7R و مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۰۶ تجویز شوند.

یادآوری - در تجویز این دارو مواردی مانند قد وزن و میزان سطح بدن باید محاسبه شود . دوز دارو نیز برای پیش گیری از بروز خطا ۲ مرتبه باید کنترل شود.

۶-۶ در دسترس قرار دادن کیت نشت دارو

هشدار - وسائل حفاظت ایمنی مانند عینک، دستکش، گان و ماسک مطابق با استانداردهای ملی ایران شماره های ۱۵۰۱۴، ۱۵۰۱۳ و ۱۵۰۱۶ باید جهت آماده سازی دارو مورد استفاده قرار گیرد .

۶-۷ رقیق کردن دارو با توجه به اصول آماده سازی دارو های شیمی درمانی

یادآوری - ۱۰۰ میلی گرم از دارو باید با ۲۵۰ تا ۵۰۰ سی سی از سرم نرمال سالین یا دکستروز واتر ۵٪؛ جهت تولید غلظت نهائی mg/ml ۲٪ تا ۴٪ رقیق شود.

۶-۸ انتقال وسائل تزریق و سرم حاوی دارو به بالین مددجو/بیمار

۶-۹ بررسی هویت بیمار/ مددجو ۲ مرتبه به منظور شروع تزریق

۶-۱۰ اندازه گیری علائم حیاتی مددجو/بیمار

۶-۱۱ آموزش به مددجو/بیمار در زمینه عوارض احتمالی ناشی از مصرف دارو

یادآوری - شایعترین عوارض جانبی این دارو شامل: تهوع، استفراغ، بی اشتهایی، اسهال، استوماتیت، آنمی، لکوپنی، ترومبوسیتوپنی، آلورپیسی موقت می باشد.

۶-۱۲ آموزش به مددجو/بیمار در زمینه واکنش های آلرژیک ناشی از مصرف دارو

یادآوری - علائم آلرژیک مربوط به استفاده از این دارو شامل موارد زیر است :

الف- راش پوستی ،خارش ، افزایش درجه حرارت

ب- احساس سر درد ، گیجی ، تنگی نفس ، تمایل به دفع ادرار

هشدار ۱- شوک آنافیلاکتیک می تواند ظرف ۱ تا ۳ دقیقه بعد از شروع تزریق آغاز شود .

هشدار ۲ - آماده کردن ترالی کد قبل از شروع تزریق ضروری است. در صورت بروز این مشکل بلافاصله باید تزریق متوقف شده و عملیات احیاء جهت کنترل علائم شوک آنافیلاکتیک آغاز شود.

۶-۱۳ در صورت عدم وجود خط وریدی تهیه خط وریدی

۶-۱۴ حصول اطمینان از کارکرد خط وریدی

۶-۱۵ در صورت تجویز پزیشک، دادن داروی ضد استفراغ ۳۰ تا ۶۰ دقیقه قبل از تزریق

**یادآوری** - قبل از شروع تزریق وریدی باید از قرار گرفتن وسیله تزریق در داخل رگ اطمینان حاصل شود و این کار با آسپیراسیون خون به داخل سرنگ انجام می شود.

۶-۱۶ تزریق دارو با غلظت  $2 \text{ mg/ml}$  تا  $4\%$  طی ۳۰ تا ۶۰ دقیقه

**یادآوری ۱** - در غلظت بالای  $4\%$  احتمال رسوب دارو وجود دارد.

**یادآوری ۲** - انجام انفوزیون وریدی این دارو طی ۳۰-۶۰ دقیقه برای به حداقل رساندن خطر افت فشار خون و برونکواسپاسم (خس خس سینه) است.

**هشدار** - تزریق سریع این دارو می تواند موجب افت فشار خون شود .

۶-۱۷ تشویق مددجو/بیمار به بیان مشکلات احتمالی پیش آماده در حین تزریق

۶-۱۸ کنترل علائم حیاتی در طول انفوزیون و پس از آن

**هشدار** - فشار خون مددجو/بیمار در طی انفوزیون هر ۱۵ دقیقه باید کنترل شود. در صورت افت فشار خون سیستمولیک کمتر از ۹۰ تجویزدارو باید قطع و به پزشک معالج اطلاع داده شود.

۶-۱۹ توقف سریع انفوزیون در صورت نشت دارو مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۰۶

۶-۲۰ جمع آوری وسائل مصرفی مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۱۸

۶-۲۱ آموزش به بیمار/ مددجو در مورد رژیم غذایی وی :

۶-۲۱-۱ استفاده از رژیم غذایی مایعات نظیر نوشابه های کربناته/ ژلاتین و افزودن نان تست یا کراکر در صورت فقدان تهوع و استفراغ

۶-۲۱-۲ افزایش دریافت مایعات به ۲-۳ لیتر در روز برای جلوگیری از انباشته شدن اورات و تشکیل سنگ

۶-۲۱-۳ رژیم غذایی کم پروتئین: پرهیز از مصرف گوشت، جگر، قلوه/ دانه های خشک مانند نخود و لوبیا/ نخود فرنگی برای نگهداری ادرار به صورت قلیایی.

۶-۲۱-۴ پیشنهاد رژیم غذایی آهن دار و مکمل های ویتامینی

۶-۲۲ ثبت اطلاعات و یافته ها مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۰۴۲ شامل :

الف- تاریخ تزریق، دوز دارو، مدت زمان تزریق، وسیله دسترسی به ورید بیمار/ مددجو

ب- مشاهدات و بررسی های اولیه مددجو/بیمار و آزمایشات وی

پ-حوادث احتمالی روی داده حین تزریق و اقدامات پرستاری انجام شده

ت- تحمل بیمار/ مددجو نسبت به درمان

ث-علائم حیاتی وی قبل، حین و بعد از تزریق

ج- آموزش های داده شده به بیمار/ مددجو و خانواده ی وی

چ- سایر مشاهدات و اطلاعات

ح- در صورت نشت دارو ثبت موارد

## ۷ شرایط انجام کار

۱-۷ دقت و صحت در انجام کار

۲-۷ حفظ حریم و حرمت مددجو/بیمار

۳-۷ ارائه توضیحات لازم به مددجو/بیمار

۴-۷ رعایت اصول استریل، ایمنی و بهداشتی

## ۸ شرایط ارائه دهنده خدمت

این فرایند کار توسط پرستار آنکولوژی و در کلیه بخش های آنکولوژی در صورت نیاز برای مددجو/بیمار انجام می گیرد.

## ۹ نکات آموزشی

۱-۹ اطلاعات لازم در مورد عوارض احتمالی ناشی از مصرف دارو در اختیارمددجو/ بیمار قرار گیرد.

۲-۹ در اثر مصرف این دارو ممکن است قدرت باروری مددجو/بیمار کاسته شود.

۳-۹ مصرف این دارو و سایر دارو های شیمی درمانی ممکن است زمینه های ایجاد لخته را افزایش دهد .  
علائم تشکیل لخته به صورت درد، التهاب در عروق پا و درد قفسه سینه می باشد.

۴-۹ ویال باز نشده این دارو را در دمای اتاق برای مدت ۲۴ ساعت می توان نگاه داشت .

۵-۹ ویال رقیق شده این دارو با غلظت های ۰.۲٪ و ۰.۴٪ به ترتیب به مدت ۹۶ و ۲۴ ساعت در دمای معمولی اتاق (۲۵ درجه سلسیوس ) در زیر نور فلوروسنت نرمال اتاق در ظروف پلاستیکی و شیشه ای قابل نگه داری است .

۶-۹ داروهای شیمی درمانی براساس آسیب سلولی در هنگام نشت دارو های شیمی درمانی به گروه های  
تاول زا و غیر تاول زاتقسیم می شوند. (به جدول ۱ مراجعه شود).

۷-۹ بررسی حفره دهان هر ۸ ساعت برای خشکی، جراحات یا زخم، نقاط سفید و خونریزی و دیسفاژی  
مطابق با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۱۲ انجام شود.

۸-۹ آموزش به بیمار/ مددجو در زمینه جلوگیری از انباشته شدن اورات و تشکیل سنگ های ادراری. مطابق  
با استاندارد ملی ایران شماره ۱۵۱۱۷

۹-۹ مصرف گریپ فروت تاثیر کپسول اتوپساید را کاهش می دهد به همین دلیل پیشنهاد می شود که دو  
روز قبل از مصرف دارو و یک روز پس از مصرف از خوردن این میوه خودداری شود.

## جدول ۱- داروهای شیمی درمانی تاول زا

مقالها	طبقه‌بندی
	<b>متصل‌شونده به DNA</b>
مکلورتامین (نیتروژن موستارد)	داروهای آلکیلان
دانوروبیسین، دوکسوروبیسین، اپی‌روبیسین، ایداروبیسین	آنتی‌بیوتیک‌های آنتراسیکلین
داکتینومایسین، میتومایسین، میتوکسانترون	سایر آنتی‌بیوتیک‌های ضد سرطان
	<b>غیرمتصل‌شونده به DNA</b>
آمساکرین	آلکیلاتورها
وین‌بلاستین، وین‌کریستین، وین‌دلسین، وینورلین	آلکالوئیدهای گیاهی
دوستاکسل، پاکلیتاکسل (توضیح: به نظر می‌رسد که تاول‌زای خفیفی باشد)	تاکسان‌ها

۹-۱۰ اتوپساید از دسته داروهای محرک می باشد.

۹-۱۱ هنگامی که درمان ترکیبی در شیمی درمانی تجویز می شود از مخلوط کردن دارو با یکدیگر پرهیز شود.

۹-۱۲ در زمان تجویز دارو از فرصت به وجود آمده برای آموزش دادن و مشورت با بیمار/ مددجو و خانواده ی وی استفاده شود.

۹-۱۳ این دارو ممکن است در شیر مادر ترشح شود پس طی درمان با این دارو انجام شیردهی پیشنهاد نمی شود.

**پیوست الف**  
**(الزامی)**  
**حقوق مددجو/ بیمار**

**الف-۱** مددجو/ بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب، مؤثر و همراه با احترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی فرهنگی و مذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد.

**الف-۲** مددجو/ بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد.

**الف-۳** مددجو/ بیمار حق دارد در خصوص مراحل تشخیص، درمان و سیر پیشرفت بیماری خود اطلاعات ضروری را شخصاً و یا در صورت تمایل از طریق یکی از وابستگان از پزشک معالج درخواست نماید به طوری که در فوریت‌های پزشکی این امر نباید منجر به تأخیر در ادامه درمان یا تهدید جانی مددجو/ بیمار گردد.

**الف-۴** مددجو/ بیمار حق دارد قبل از معاینات و اجرای درمان اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روش‌ها را در حد درک خود از پزشک معالج دریافت و در انتخاب شیوه نهایی درمان مشارکت نماید.

**الف-۵** مددجو/ بیمار حق دارد در صورت تمایل شخصی و عدم تهدید سلامتی آحاد جامعه طبق موازین قانونی رضایت شخصی خود از خاتمه درمان را اعلام و یا به دیگر مراکز درمانی مراجعه نماید.

**الف-۶** مددجو/ بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره‌های بالینی جز در مواردی که براساس وظایف قانونی از گروه معالج استعلام صورت می‌گیرد اطمینان حاصل نماید.

**الف-۷** مددجو/ بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج برخوردار باشد لذا حضور بالینی افرادی که مستقیماً در روند درمان شرکت ندارند موکول به کسب اجازه مددجو/ بیمار خواهد بود.

**الف-۸** مددجو/ بیمار حق دارد از دسترسی به پزشک معالج و دیگر اعضای اصلی گروه معالج در طول مدت بستری، انتقال و پس از ترخیص اطمینان حاصل نماید.

**الف-۹** مددجو/ بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی بیمارستان که بر روند سلامتی و درمان او مؤثرند تمایل و رضایت شخصی خود به مشارکت درمانی را اعلام و یا در مراحل مختلف پژوهش از ادامه همکاری خودداری نماید.

**الف-۱۰** مددجو/ بیمار حق دارد در صورت ضرورت اعزام و ادامه درمان در سایر مراکز درمانی، قبلاً از مهارت گروه معالج، میزان تجربه‌ها و پوشش بیمه‌های خدمات در مرکز درمانی مقصد مطلع گردد.

پیوست ب

( الزامی )

### فرم رضایت آگاهانه جهت انجام شیمی درمانی

نام مددجو/بیمار.....

تشخیص.....

تاریخ شروع درمان.....

تاریخ اخذ رضایت نامه .....

#### خطرات درمان پیشنهادی

بدین وسیله تأیید می نمایم که پزشک معالج من .....در مورد عوارض احتمالی ناشی از مصرف دارو های شیمی درمانی ، همچنین مزایا و درمان های جایگزینی با اینجانب مذاکره نموده است. لذا این رضایت نامه بطور آگاهانه توسط اینجانب با درک این موضوع که این دارو ها دارای عوارضی بوده ، تکمیل گردیده است. همچنین بدین وسیله اینجانب اجازه انجام سایر خدمات درمانی مرتبط را به پرستاران و سایر پزشکان همکار با پزشک معالج خود می دهم .

همچنین اینجانب ..... بدین وسیله اجازه می دهم که پزشک معالج من ..... رژیم درمانی زیر را جهت معالجه من مورد استفاده قرار دهد.

.....

.....

.....

.....

.....

امضاء پزشک معالج

امضاء مددجو/بیمار

امضاء شاهد