



مرکز آموزش درمانی لقمان حکیم

اکسالیپلاتین

Oxaliplatin

طراح و تنظیم: آموزش به بیمار بیمارستان لقمان حکیم

ویرایش: سمیرا رضایی مهر ۱۴۰۳

توصیه ها

بیمار را از نظر دپرسیون مغز استخوان مدنظر قرار دهید. به طور هفتگی CBC diff و شمارش پلاکتی را انجام داده، در صورتی که WBC کم تر از ۴۰۰۰ یا تعداد پلاکتی کم تر از ۱۰۰۰۰۰ شد دارو را قطع کرده و به پزشک اطلاع دهید.

تست های کلیوی نظیر BUN ، کراتینین، اسید اوریک سرم، کراتینین ادرار و الکترولیت ها را قبل و طی درمان چک کنید. در صورتی که BUN بیش تر از 25mg/dl و کراتینین بیش تر از 1.5 mg/dl شود دارو را قطع کنید.

آموزش به بیمار و خانواده

هرگونه علائم عفونت را گزارش کنید: افزایش درجه حرارت، گلو درد و نشانه های آنفولانزا.

علائم آنمی را گزارش نمایید: خستگی بیش از حد، سردرد، غش، کوتاهی تنفس، تحریک پذیری

خونریزی را اطلاع داده، از مصرف تیغ و دهانشویه های تجاری بپرهیزید.

از آن جا که احتمال خونریزی از دستگاه گوارشی وجود دارد از به کارگیری آسپرین،

ایبوپروفن، NSAIDs (داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی مانند ایبوپروفن) و الکل اجتناب ورزید.

هرگونه تغییر در تنفس و سرفه را گزارش نمایید.

طی درمان ممکن است موها ریزش یابند، استفاده از کلاه گیس یا هرپیس می توانند کمک نمایند تا احساس بهتری نسبت به خود داشته باشند. هریک از موارد زیر را اطلاع دهید: بی حسی و سوزن سوزن شدن صورت و انتهاها، اختلال در التیام زخم ها، درد وتورم مفاصل

طی درمان واکسیناسیون را انجام ندهید.

طی درمان و تا ۴ ماه بعد از درمان از روش های بارداری استفاده کنید. این دارو می تواند سبب نازایی شود.

در هنگام درمان با این دارو از هوای سرد و اجسام سرد دوری کنید ویا در صورت لزوم در هوای سرد دهان، بینی و پوست را بپوشانید.

نوشیدنی خنک نخورید و از یخ استفاده نکنید. نوشیدنی را حتما با نی و گرم بنوشید.

از فعالیت و اقداماتی که باعث آسیب می شوند خودداری کنید.

از ریش تراش برقی و مسواک نرم استفاده کنید تا خطر خونریزی به حداقل برسد.

اکسالیپلاتین

Oxaliplatin

طبقه بندی فارماکولوژیک:

آلکیل کننده

طبقه بندی درمانی:

ضدنئوپلاسم

طبقه بندی مصرف در حاملگی: D



موارد مصرف:

سرطان تخمدان، مری و پانکراس

سرطان کولون و رکتوم

موارد منع مصرف:

حساسیت مفرط، اختلال شنوایی، اختلال کلیوی شدید، میلو ساپرشن، نوروپاتی شدید و بارداری

مصرف در شیر دهی:

تغذیه با شیر مادر در حین درمان باید قطع شود.

تداخلات آزمایشگاهی:

ممکن است سبب افزایش سطح کراتینین، بیلی روبین، AST، ALT و کاهش سطوح پتاسیم و هموگلوبین گردد.

عوارض جانبی:

Hema: آنمی، ترومبوسیتوپنی، لکوپنی،

میلو ساپروشن

GI: تهوع و استفراغ

ENT: کاهش شنوایی، سمیت گوش، وزوز گوش

Other: واکنش آنافیلاکتوئید، هایپوکالمی،

هیپوکلسمی، هیپوناترمی، هیپوفسفاتی، تشنج

اقدامات پرستاری

بیمار را از نظر دپرسیون مغز استخوان مد نظر قرار دهید. به طور هفتگی CBC diff و شمارش پلاکتی را انجام داده، در صورتی که WBC کم تر از ۴۰۰۰ یا تعداد پلاکتی کم تر از ۱۰۰۰۰۰ شد دارو را قطع کرده و به پزشک اطلاع دهید.

تست های کلیوی نظیر BUN، کراتینین، اسید اوریک سرم، کراتینین ادرار و الکترولیت ها را قبل و طی درمان چک کنید. در صورتی که BUN بیش تر از

25 mg/dl و کراتینین بیش تر از 1.5mg/dl شود دارو را قطع کنید.

قبل و حین درمان و پس از آن برحسب نیاز و یا ماهانه تست های کبدی (بیلی روبین، AST، ALT و LDH) را کنترل کنید.

هر ۸ ساعت یکبار حفرات و مخاط بدن را از لحاظ خونریزی، کبودی، هماچوری، پنتشی چک نمایید.

ممکن است طبق دستور پزشک استفاده از لیدوکائین یا زایلوکائین لازم شود.

اثرات آلوپسی را بر روی بدن بررسی کنید. از بیمار بخواهید راجع به تغییرات بدنش صحبت کند.

موارد زیر را بررسی و گزارش نمایید:

زردی پوست و صلبیه، ادرار تیره، مدفوع روشن، خارش پوست، درد شکم، درد واسهال، ادم در پاها، درد مفاصل، درد شکم و لرز را گزارش کنید.