



مرکز پژوهشی آموزشی و درمانی لقمان حکیم

# ایرینوتکان

Irinotecan HCL

تهیه و تنظیم : خانم جعفری

# ایرینوتکان

Irinotecan HCL

طبقه بندی فارماکولوژیک:

مهار کننده توپوایزومراز

طبقه بندی درمانی: ضد نئوپلاسم

طبقه بندی مصرف در حاملگی: D

دفع دارو: عمدتاً ادراری

اشکال دارویی:



- Inj : 20 mg
- powder for reconstitution:  
100 mg/5 mL  
40 mg/2mL

**موارد مصرف:** داروی خط اول برای درمان کارسینوم متاستاتیک رکتوم و یا کولون همراه با FU-5 و لوکوورین

**موارد منع مصرف:** حساسیت مفرط  
\* احتیاط! : افراد مسن، سابقه رادیاسیون به شکم و لگن  
\* قطع مصرف در دوران شیردهی

**تداخلات دارویی:** مصرف همزمان با سایر داروهای ضد نئوپلاسم، عوارض جانبی را زیاد میکند.

**تداخلات آزمایشگاهی:** ممکن است سبب افزایش سطوح آلکالین فسفاتاز و AST و کاهش سطح هموگلوبین و شمارش هماتوکریت، WBC و نوتروفیل شود.

**عوارض جانبی:**

- گوارشی: یبوست، اسهال درد شکمی، تهوع، استفراغ، نفخ
- متابولیک: دهیدراتاسیون، کاهش وزن، افزایش آنزیم های کبد
- دیگر عوارض: راش، آلورسی، ادم، سرگیجه، سردرد، عفونت، تنگی نفس

**اقدامات پرستاری:**

- بیمار را از نظر مشکلات CNS نظیر تب، سردرد، لرز و گیجی مدنظر قرار دهید.
- به صورت هفتگی CBC diff و شمارش پلاکتی را انجام دهید، در صورتی که WBC کمتر از ۲۰۰۰ و شمارش پلاکتی کمتر از ۱۰۰۰۰۰ و هموگلوبین کمتر از ۹ گرم در دسی لیتر و تعداد نوتروفیل ها به کمتر از ۱۰۰۰ رسید دارو را متوقف کرده و به پزشک اطلاع دهید. بعد از قطع دارو باید از فاکتور محرک کولونی استفاده شود.
- هر ۸ ساعت حفره بوکال را از نظر خشکی، زخم، درد، پچ های سفید، خونریزی و دیس فازی مدنظر قرار دهید.
- نشانه های گوارشی را در بیمار بررسی نمایید: تکرر برای دفع مدفوع، کرامپ شکمی و اسهال که ممکن است آنقدر شدید باشد که سبب اختلالات الکترولیتی گردیده و زندگی را به خطر اندازد.
- به علائم دهیدراتاسیون نظیر تنفس سریع، تورگور ضعیف پوستی، پوست خشک، کاهش برون ده ادراری و ضعف و بی قراری توجه کنید.
- تظاهرات تضعیف مغز استخوان ها مانند کبودی، خونریزی، خون در مدفوع، ادرار، خلط و استفراغ خونی را مدنظر بگیرید.

**توصیه ها:**

- مصرف مایعات را به ۲-۳ لیتر در روز افزایش دهید تا از دهیدراتاسیون پیشگیری شود مگر آنکه منعی برای مصرف مایعات وجود داشته باشد.
- هر ۴۸ ساعت یکبار محل تزریق وریدی را تغییر دهید.
- دهان را هر ۶-۸ ساعت یکبار با آب و سودا تمیز کرده و در صورتی که استوماتیت پدید آمده، از اپلیکاتورهای پنبه ای و نخ دندان های بدون موم استفاده نمایید.
- تغذیه بیمار باید سرشار از مواد مغذی، آهن، ویتامین و مکمل باشد. فیبر و فرآورده های لبنی باید کم مصرف گردند..





## مرکز پزشکی آموزشی و درمانی لقمان حکیم

# لووکورین

Leucovorin (Calcium)

تهیه : واحد آموزش به بیمار

ویرایش :دی

هر گونه خونریزی را گزارش داده و از به کارگیری تیغ و دهانشویه های تجاری اجتناب ورزید.

\* از مصرف آسپرین یا NSAIDs (ضدالتهاب های غیر استروئیدی مانند ایبوپروفن) خودداری نمایید.  
\* طی دوران درمان لازم است از روش های ضد بارداری استفاده شود.

\* طی درمان از انجام واکسیناسیون اجتناب ورزید.  
\* از آنجایی که احتمال آفتاب سوختگی وجود دارد، از توقف در آفتاب اجتناب ورزید.

\* طی دوره درمانی موها ریزش پیدا می کنند. استفاده از کلاه گیس می تواند سبب شود احساس بهتری داشته باشید. به خاطر داشته باشید موهایی که جدید می رویند از نظر رنگ و ضخامت متفاوتند.

\* در صورت بروز استوماتیت، از مصرف غذاهای سفت، داغ و حاوی اسید سیتریک اجتناب ورزید. از مایعات کافی استفاده نمایید.

\* روزانه دهان را معاینه کرده و تظاهرات استوماتیت را گزارش کنید: خونریزی، نقاط سفید، زخم در دهان  
\* علائم آنمی را گزارش نمایید: خستگی بیش از حد، سردرد، غش، کوتاهی تنفس و تحریک پذیری  
\* طی درمان از روش های ضد بارداری استفاده نمایید.

\* از مصرف سالیسیلات، الکل و NSAIDs خودداری نمایید، ممکن است خونریزی رخ دهد.

\* در مورد آلوپسی ایجاد شده صحبت کنید. موهایی که جدید می رویند از نظر بافت و ضخامت متفاوت خواهند بود.

\* از هر نوع واکسیناسیون اجتناب ورزید. \* ۲۴ ساعت بعد از تجویز دارو ممکن است اسهال رخ دهد. دهیدراتاسیون (کم آبی) به دنبال اسهال سریع به وجود می آید.

## لوکورین

Leucovorin (calcium)

طبقه بندی فارماکولوژیک:

آنتی دوت / ویتامین

طبقه بندی مصرف در حاملگی: C

دفع دارو: این دارو فرم احیا شده اسید فولیک است و دفع آن ادراری است

اشکال دارویی:



- Inj : 3 mg/ml, 10,125
- Tab 5,25 mg

**فارماکودینامیک:** به عنوان آنتی دوت آنتاگونیست های اسید فولیک، مانند MTX به کار برده میشود. شروع تاثیر در کمتر از ۵ دقیقه و مدت اثر این دارو ۳-۶ ساعت میباشد

**موارد مصرف:**

- پس از مصرف زیاد MTX در سرطان
- آنمی مگالوبلاستیک به علت کمبود اسید فولیک
- مصرف زیاد آنتاگونیست اسید فولیک
- سرطان پیشرفته کولورکتال

**موارد احتیاط:**

- آنمی مگالوبلاستیک به علت کمبود ویتامین ب۱۲
- حساسیت

**عوارض جانبی:**

- پوستی: خارش، راش، اریتم
- تنگی برونش
- حساسیت آنافیلاکتوئید

**اقدامات پرستاری:**

- به منظور پیشگیری از بروز سمیت کلیوی قبل از درمان و روزانه سطح متوتروکسات چک شود
- I&O راکنترل کنید
- لازم است با فاصله ۱ ساعتی از آنتاگونیست های اسید فولیک استفاده شوند
- جهت آماده کردن محلول لازم است ۵ میلی گرم از دارو را با اب حاوی باکتریواستاتیک حل نمود تا محلول با غلظت ۱۰ mg/ml به دست آید. در صورتی که از اب استریل برای حل کردن استفاده شده است بلافاصله باید دارو را استفاده نمود.

برای بیمار تحت درمان لکوورین لازم است روزانه ۳ لیتر مایعات مصرف گردد.

\* در صورت ابتلا به کمبود اسید فولیک از مواد غذایی زیر استفاده نمایید:

- قارچ حبوبات دانه های سبز رنگ

\* در صورت بروز حساسیت بلافاصله گزارش دهید تا توقف در اماکن شلوغ و تماس با افراد عفونی اجتناب ورزید.

\* در صورت استوماتیت از مصرف غذاهای داغ و سفت و حاوی اسید سیتریک اجتناب کرده و مصرف مایعات را افزایش دهید.

\* روزانه دهان را معاینه کرده و هریک از موارد زیر را گزارش کنید: استوماتیت، خونریزی، نقاط سفید، زخم دهان.

\* می توان طبق دستور پزشک برای کنترل درد از لیدوکائین استفاده کرد.

- \* هر یک از علائم عفونت را گزارش کنید: تب، گلودرد، نشانه های آنفلوانزا
- \* علائم آنمی را اطلاع دهید: خستگی، سردرد، غش، کوتاهی تنفس و تحریک پذیری