



فصل پنجم
شیمی درمانی و
پرتوتابی

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:

نام بخش: شیفت:

نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: آماده سازی داروهای شیمی درمانی

اهداف:

۱- حفظ امنیت پرستار و بیمار در برابر عوارض داروهای شیمی درمانی

۲- جلوگیری از آلودگی محیط

وسایل مورد نیاز:

داروهای تجویز شده- کارت ثبت داروی بیمار - گان با آستین های بلند - دستکش های جراحی بدون پودر لاتکس - محافظ صورت یا عینک - مایع شستشوی چشم - پد پلاستیکی جاذب رطوبت - پنبه الکلی- گاز استریل - روکش کفش - ظرف مخصوص با برچسب: « آلودگی بیولوژیکی» برای تجهیزات و داروهای غیر قابل استفاده - محلول IV - رقیق کننده (در صورت لزوم) - برچسب دارویی - محفظه با امنیت بیولوژیکی کلاس II - حوله یکبار مصرف - فیلترهای جذب کننده آب - سر سوزن شماره ۱۸G، سرنگ و سر سوزن در اندازه های مختلف - ست IV همراه با کلمپ - پمپ انفوزیون (در صورت لزوم) - بسته های مخصوص شیمی درمانی شامل: محفظه ضد آب و غیر قابل نفوذ- گان با آستین بلند و پشت بسته - پوشش کفش- دو جفت دستکش- عینک - ماسک - چنگک پلاستیکی برای جمع آوری خرده شیشه- حوله پلاستیکی جاذب رطوبت - ظرف حاوی پودر یا دانه های خشک (برای جذب رطوبت) - دو عدد پد یکبار مصرف - ظرف مخصوص ضد سوراخ شدگی و نشست با برچسب «خطر بیولوژیکی»، ظرف حاوی الک ۷۰٪.

عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	قبل و بعد از آماده سازی داروهای شیمی درمانی، دست های خود را می شوید.			
۲	دارو را در محفظه با امنیت بیولوژیکی کلاس II آماده می کند.			
۳	البسه محافظ نظیر گان با دستکش بلند، دستکش بدون پودر و محافظ صورت یا عینک را می پوشد.			
۴	قبل از آماده سازی دارو و پس از اتمام آن سطوح داخلی محفظه را با الک ۷۰٪ و حوله یکبار مصرف پاک می کند.			
۵	حوله ها را در ظرف مخصوص ضد نشست می اندازد.			
۶	به منظور پیشگیری از آلودگی ناشی از پاشیده شدن ذرات، تمام			

			سطوح را با پدهای پلاستیکی جاذب رطوبت و تمیز می پوشانند.	
۷			در صورت پاشیده شدن ترشحات پدهای جاذب را تعویض می کنند.	
۸			تمام تجهیزات و داروهای غیر قابل استفاده را پس از مصرف در ظرف مخصوص می ریزد.	
۹			روی محصولات شیمی درمانی دور ریخته شده بر چسب زده و آن را در کیسه های غیر قابل نفوذ و غیر قابل نشت قرار می دهد.	
۱۰			هر مورد از برخورد یا مواجهه با مواد شیمیائی را با توجه به پروتکل بیمارستان خود ثبت می کند.	

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:

نام بخش: شیفت:

نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: اجرای دستور داروهای شیمی درمانی

اهداف:

- ۱- رساندن میزان صحیح دارو و پیشگیری از عوارض آن
- ۲- درمان بیماری در کنار روش هایی نظیر جراحی یا رادیوتراپی
- ۳- افزایش میزان بقاء بیماران

وسایل مورد نیاز:

داروی تجویز شده - دستکش - فویل آلومینیومی یا کیسه کاغذی تیره رنگ (برای محافظت دارو از نور) - نرمال سالین - سرنگ و آدابتور بدون سوزن - برچسب: « خطر بیولوژیکی » - پمپ انفوزیون - ظرف مخصوص با برچسب

عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دستور پزشک را از نظر میزان داروی تجویز شده و روش تجویز آن کنترل می کند.			
۲	در مورد اثرات نامناسب داروی مورد نظر آگاهی کسب می کند.			
۳	وضعیت فیزیکی بیمار و تاریخچه پزشکی وی را کنترل می کند.			
۴	از نوع داروی تجویزی و روش تجویز آن اطمینان دوباره حاصل می کند.			
۵	از هویت بیمار با پرسیدن نام بیمار، شماره اتاق و شماره تخت یا دستبند بیمار اطمینان حاصل می کند.			
۶	بهترین محل را برای تجویز دارو انتخاب می کند.			
۷	در انتخاب محل، قدرت سازگاری دارو و دفعات تجویز را در نظر می گیرد.			
۸	در هنگام تجویز داروهای تاول زا به پروتکل بیمارستان خود مراجعه می کند.			
۹	وضعیت بیمار را ارزیابی می کند. به ویژه به نتایج آزمایشات اخیر، شمارش سلول های خونی، سطح ازت اوره خون، پلاکت، کراتینین ادرار و تست های عملکرد کبدی توجه می کند.			

۱۰	در صورتی که بیمار قبلاً داروهای شیمی درمانی گرفته است به وجود هر نوع عارضه سوء یا شدید دقت می کند.		
۱۱	از نظر تداخل اثر داروهای دیگر با داروهای شیمی درمانی، دیگر داروهای مصرفی بیمار را مورد توجه قرار می دهد.		
۱۲	نام بیمار، نام دارو و میزان آن، روش تجویز دارو و تعداد دفعات تجویز را از روی پروتکل تجویز شده برای بیمار به طور مجدد کنترل می کند.		
۱۳	قبل، حین و پس از شیمی درمانی دستور پزشک را از نظر تجویز داروهای ضد تهوع، مایعات، دیورتیک ها و مکمل های الکترولیتی کنترل می کند.		
۱۴	درک بیمار و خانواده وی را از شیمی درمانی بررسی می کند.		
۱۵	از بیمار یا خانواده وی درخواست می کند رضایت نامه را امضاء کنند.		
۱۶	دستکش می پوشد و در تمام مراحل تجویز دارو آن را خارج نمی کند.		
۱۷	قبل از تجویز دارو یک خط وریدی جدید در قسمت بالای محل قبلی می گیرد.		
۱۸	از این خط وریدی جدید داروی شیمی درمانی نمی دهد.		
۱۹	محل تجویز دارو را مشخص می کند.		
۲۰	کفایت ورید بیمار را بررسی می کند.		
۲۱	۱۰ تا ۲۰ سی سی محلول نرمال سالین برای بررسی وضعیت رگ به داخل آن تزریق می کند.		
۲۲	به هیچ وجه رگ را با تزریق داروی شیمی درمانی امتحان نمی کند.		
۲۳	داروهای غیر تاول زای مجاز را به طور مستقیم تزریق می کند یا آن را با محلول سرم رقیق می کند.		
۲۴	داروهای تاول زا را به داخل ستی که به خط وریدی متصل است تزریق می کند.		
۲۵	در طی تجویز دارو از طریق خط وریدی، بیمار را از نظر علائم واکنش حساسیتی یا نشأت دارو از نزدیک کنترل می کند.		
۲۶	پس از تجویز ۵ سی سی دارو از برگشت خون کافی اطمینان حاصل می کند.		
۲۷	پس از تجویز دارو یا در فواصل بین تزریق دو دارو ۲۰ سی سی		

			نرمال سالین به داخل ورید تزریق می کند.
۲۸			سرنگ یا سر سوزن های مصرفی را با دقت دور می اندازد.
۲۹			به منظور پیشگیری از پراکنده شدن قطرات شیمی درمانی در هوا از جداکردن سر سوزن و سرنگ خودداری می کند.
۳۰			دستکش، سرم و لوله ها را به روش صحیح دور می اندازد.
۳۱			پس از اتمام کار، دست های خود را به خوبی با آب گرم و صابون می شوید.
۳۲			قبل از شروع به تجویز دارو، توصیف محل و وضعیت خط وریدی را ثبت می کند. همچنین نام و میزان دارو، توالی تجویز دارو، نوع سر سوزن و اندازه آن، حجم مایع تزریق شده و وضعیت محل پس از تزریق را نیز ثبت می کند.
۳۳			بروز هر نوع عارضه، تحمل بیمار نسبت به تجویز دارو، نگرانی های بیمار و خانواده را یادداشت می کند.

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری در لکوپنی

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	میزان WBC را با توجه به تست های آزمایشگاهی بیمار بررسی می کند.			
۲	پوست و غشاء مخاطی بیمار را از نظر علائم و نشانه های عفونت بررسی می کند.			
۳	مجرای گوارشی و تنفسی بیمار را از نظر علائم عفونت بررسی می کند.			
۴	شواهد، مدارک و مداخلات انجام شده را یادداشت و ثبت می کند.			
۵	بیمار و خانواده اش را در مورد اینکه میزان WBC به علت شیمی درمانی کاهش می یابد، آموزش می دهد.			
۶	بیمار را در مورد راه های پیشگیری از عفونت که شامل موارد زیر می باشد آموزش می دهد: الف: حفظ تغذیه و دریافت مایعات در حد مناسب ب: پرهیز از رفت و آمد در مکان های شلوغ ج: انجام مراقبت از دهان بعد از غذا و زمان خواب د: داشتن فعالیت و استراحت کافی و متعادل ه: گزارش فوری علائم و نشانه های عفونت به پزشک یا پرستار و: حفظ بهداشت عمومی از جمله بهداشت ناحیه پرینه			
۷	هنگام انجام اقدامات مراقبتی بیمار، دستان خود را می شوید.			
۸	به خاطر دارد که افراد دارای بیماری های عفونی اجازه ورود به اتاق بیمار را ندارند.			
۹	در بیماری که دارای نوتروپنی است مراقبت ها و اقدامات پیشگیرانه انتقال عفونت را انجام می دهد.			
۱۰	اتاق بیمار را همیشه تمیز نگه می دارد.			
۱۱	وسایل اتاق، کف اتاق و تجهیزات عاری از گرد و غبار هستند.			
۱۲	اطمینان حاصل می کند که پرسنل بهداشتی دیگر مانند تکنسین آزمایشگاه وارد اتاق بیمار نشوند.			
۱۳	تمامیت پوست را حفظ می کند.			

۱۴	از تزریق عضلانی خودداری می کند.		
۱۵	وسایل تزریق وریدی را هر روز تعویض می کند.		
۱۶	برای خونگیری محل را با محلول بتادین ضد عفونی می کند.		
۱۷	هر ۸ ساعت محل خونگیری را چک می کند.		
۱۸	ناحیه دهان را هر ۸ ساعت بررسی می کند و نتایج را ثبت می کند.		
۱۹	ناحیه پرنیه را هر روز بررسی می کند و نتایج را ثبت می کند.		
۲۰	داروهای ضد ویروس و ضد قارچ را در صورت تجویز به او می دهد.		
۲۱	به بیمار آموزش می دهد که هر بار پس از دفع از پرنیه مراقبت کند.		
۲۲	از بروز اسهال و یبوست در بیمار پیشگیری می کند.		
۲۳	علائم حیاتی را هر ۴ ساعت کنترل می کند و هر گونه تغییر را گزارش می کند.		
۲۴	جذب و دفع را کنترل می کند. سوزش ادرار، تکرر ادرار و تغییر در ویژگی های ادرار را گزارش می کند.		
۲۵	در صورت نیاز به سوند گذاری، نکات استریل را رعایت می کند، مراقبت سوند را هر ۸ تا ۱۲ ساعت انجام می دهد.		
۲۶	نمونه های کشت دستور داده شده شامل خون، ادرار، خلط و ترشحات را انجام می دهد.		
۲۷	وضعیت تنفسی بیمار را هر ۴ ساعت بررسی می کند، تغییر در صداها، تنفسی، سرفه، خلط و تعداد تنفس را بلافاصله گزارش می دهد.		
۲۸	بیمار را در مورد تنفس عمیق و سرفه مؤثر آموزش می دهد.		
۲۹	بیمار بی حرکت را برای پیشگیری از زخم فشاری هر ۲ ساعت جابه جا می کند.		
۳۰	در صورت تجویز، ایمونوگلوبولین تزریق می کند. بیمار را از نظر واکنش آنافیلاکتیک، فلبیت، تهوع، درد شکمی یا درد پشت و لرز کنترل می کند.		
۳۱	بیمار را آموزش می دهد که گل و گیاه را از محیط خود دور نگه دارد.		

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:

نام بخش: شیفت:

نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

☆ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری ترومبوسیتوپنی (کاهش پلاکت)

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	آزمایشات بیمار را از نظر میزان پلاکت بررسی می کند.			
۲	هر نوع علائم و نشانه های خونریزی را بررسی می کند.			
۳	حفره دهان را از نظر خونریزی هر ۸ ساعت چک می کند.			
۴	بیمار را هر ۸ ساعت از نظر پتشی، اکیموز و تورم بررسی می کند.			
۵	مفاصل را هر ۸ ساعت از نظر افزایش اندازه و کاهش دامنه حرکت کنترل می کند.			
۶	وضعیت عصبی و حسی-حرکتی بیمار را هر ۸ ساعت بررسی می کند.			
۷	در صورتی که بیمار خونریزی از بینی داشته، هر ۸ ساعت حفره بینی را بررسی می کند.			
۸	در صورت بروز خونریزی بینی اقدامات زیر را انجام می دهد: الف: بیمار را با زاویه ۹۰ درجه می نشاند. ب: به بینی فشار وارد می کند (به قسمت نرم بینی). ج: از کمپرس سرد در قسمت پل بینی و پیشانی استفاده می کند. د: اگر خونریزی در عرض ۱۰ تا ۱۵ دقیقه متوقف نشد پزشک را مطلع می کند. ه: در صورت تجویز پلاکت بلافاصله آن را وصل می کند.			
۹	از تزریق عضلانی خودداری می کند.			
۱۰	از قرار دادن درجه در مقعد، استفاده از شیاف و دادن انما خودداری می کند.			
۱۱	تا حد امکان از گذاشتن سوند ادراری خودداری می کند.			
۱۲	فشار خون را فقط در صورت لزوم اندازه گیری می کند و کاف را به اندازه مورد نیاز باد می کند.			
۱۳	به بیمار می گوید از وسایلی مثل تیغ ریش تراش و لباس تنگ استفاده نکند.			

۱۴	از نور کافی برای پیشگیری از برخورد با اشیاء و افتادن بیمار استفاده می کند.		
۱۵	اقدامات مناسب مراقبت از دهان را برای پیشگیری از شکنندگی مخاط انجام می دهد.		
۱۶	بیمار را به شست و شوی دهان هر ۲ تا ۴ ساعت یک بار ترغیب می کند.		
۱۷	خط های وریدی و مرکزی را هر ۲۰ تا ۳۰ دقیقه از نظر هماتوم بررسی می کند.		
۱۸	بعد از کشیدن خط وریدی ۵ دقیقه روی محل فشار وارد می کند.		
۱۹	مدفوع و ادرار بیمار را از نظر وجود خون بررسی می کند.		
۲۰	به بیمار برای پیشگیری از یبوست و در صورت تجویز پزشک، ملین می دهد.		

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری آنمی (کم خونی)

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	علائم و نشانه هایی مثل خستگی، تاکی کاردی و سرگیجه را بررسی می کند.			
۲	تست های آزمایشگاهی بیمار نظیر هموگلوبین، هماتوکریت، MCHC, MCV, MCH را کنترل می کند.			
۳	خواب و استراحت متعادل جهت افزایش انرژی بیمار برنامه ریزی می کند.			
۴	انرژی بیمار را برای فعالیت های مفید و مورد نیازش ذخیره می کند.			
۵	هنگامی که مشکل بیمار برطرف شد فعالیت وی را تحت نظر خود به تدریج افزایش می دهد.			
۶	بیمار را گرم نگه می دارد زیرا لرز باعث از دست دادن انرژی می شود (لباس مناسب و پتوی اضافی در اختیارش قرار می دهد).			
۷	سیستم های زیر را از نظر شناسایی کم خونی بررسی می کند: سیستم اعصاب مرکزی: تحریک پذیری، سردرد، سرگیجه پوست: رنگ پریدگی، پتشی، پورپورا، زردی بستر ناخن ها: رنگ پریدگی غشاهای مخاطی: زردی، پتشی استخوان: حساسیت در ناحیه استرنوم و دنده ها			
۸	علائم حیاتی را هر ۸ ساعت کنترل می کند.			
۹	در صورت وجود مشکل تنفسی بیمار را در وضعیت ۶۰ درجه جهت تسهیل تنفس قرار می دهد.			
۱۰	در صورتی که بیمار اکسیژن درمانی در دستور درمان خود دارد، اکسیژن به بیمار وصل می کند.			
۱۱	اندام ها، شکم و قسمت خاجی را از نظر وجود ادم بررسی و گزارش می کند.			
۱۲	رژیم غذایی حاوی آهن بالا به بیمار می دهد.			
۱۳	در صورت تجویز پزشک، خون یا اجزای خون تزریق می کند (یک واحد خون حدود ۱ گرم در دسی لیتر هموگلوبین و ۳ درصد هماتوکریت را افزایش می دهد).			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری در یبوست

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	الگوی دفع بیمار را بررسی می کند که شامل استفاده از ملین، مسهل و ... است.			
۲	فاکتورهایی را که می تواند سبب تغییر در الگوی دفع شوند مانند بی حرکتی، داروهای شیمی درمانی، مخدرها، رژیم غذایی کم فیبر یا دریافت کم مایعات را شناسایی می کند.			
۳	بیمار را از نظر مدفوع سفت شده بررسی می کند.			
۴	زمان و خصوصیات مدفوع را بررسی و ثبت می کند.			
۵	شکم بیمار را از نظر صداهای روده ای هر ۸ ساعت بررسی می کند.			
۶	در صورت انجام انما، نوع انمای انجام شده، میزان و نوع محلول را ثبت می کند.			
۷	در صورت نیاز به خارج کردن انگشتی مدفوع، قوانین مؤسسه خود را در این زمینه مرور می کند.			
۸	اگر در طی ۲۴ ساعت بعد از انما، هیچ نوع حرکت روده ای وجود نداشت، (در صورت تجویز پزشک) از مسهل یا ملین استفاده می کند.			
۹	جذب و دفع مایعات را کنترل می کند.			
۱۰	در صورت عدم وجود محدودیت مایعات، ۳ لیتر مایعات در روز به بیمار می دهد.			
۱۱	رژیم غذایی پر فیبر می دهد.			
۱۲	بیمار را به ورزش و تحرک در صورت تحمل فعالیت تشویق می کند.			
۱۳	مفاصل بیمار را در محدوده حرکت طبیعی هر ۴ تا ۸ ساعت در بیماران بی حرکت، حرکت می دهد.			
۱۴	مراقبت از ناحیه پرینه را بعد از عمل دفع انجام می دهد.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری در مشکلات پوست

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	تاریخچه آلرژی بیمار را بررسی می کند.			
۲	علایم حیاتی بیمار را چک می کند.			
۳	مطمئن می شود که تمام وسایل و داروهای مورد نیاز برای شرایط اورژانس در دسترس باشند شامل: - دیفن هیدرامین - اپی نفرین - اکسیژن - ایروی - ساکشن			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: اقدامات پرستاری در آلوپسی

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	رابطه درمانی با بیمار برقرار می کند.			
۲	قبل از شروع ریزش مو به بیمار اطلاعات مورد نیاز را می دهد تا برای بهبود ظاهر خود از کلاه گیس استفاده کند.			
۳	به بیمار شرح می دهد که ریزش مو حدوداً ۲۱-۱۰ روز بعد از شروع شیمی درمانی رخ می دهد.			
۴	به بیمار می گوید که انتظار تغییر در رنگ و فرم مو را داشته باشد.			
۵	به ماهیت موقتی بودن از دست دادن موها تأکید می کند.			
۶	به لزوم استفاده متناوب از کلاه گیس تأکید می کند تا پوست سر بتواند در معرض هوا نیز قرار گیرد.			
۷	به بیمار می گوید سر را با شامپوی دارای PH متعادل شست و شو دهد.			
۸	پوست سر را هرچه قدر که امکان دارد در معرض هوا قرار می دهد تا تمامیت پوست سر حفظ شود.			
۹	هنگام در معرض آفتاب قرار گرفتن، پوست سر را جهت جلوگیری از آفتاب سوختگی می پوشاند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری در التهاب دهان و مخاط

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	در هنگام شیمی درمانی، بهداشت دهان را رعایت می کند.			
۲	با استفاده از چوب زبان و چراغ قوه به طور روزانه حفره دهان را بررسی می کند و به رنگ، رطوبت و وجود خراشیدگی در دهان توجه می کند.			
۳	به رنگ، حجم و غلظت بزاق توجه می کند.			
۴	۳۰ دقیقه قبل و پس از هر وعده غذایی و هر ۲ تا ۴ ساعت در هنگام بیداری، بهداشت دهان را انجام می دهد.			
۵	با استفاده از مسواک های نرم، دندان ها را می شوید.			
۶	در صورت پایین بودن پلاکت ها یا عدم تحمل بیمار نسبت به استفاده از مسواک، از یک ابر ضخیم برای شستشوی دهان و پاک کردن مخاط استفاده می کند.			
۷	از محلول های دهان شویه بدون الکل استفاده می کند.			
۸	هنگام شستشوی دهان، دندان های مصنوعی را خارج می کند.			
۹	در صورت وجود درد از یک مسکن استفاده می کند.			
۱۰	بیمار را از نظر سابقه مصرف الکل، استعمال دخانیات، پرتو درمانی و وجود سابقه شیمی درمانی بررسی می کند.			
۱۱	در مورد عوارض دهانی شیمی درمانی و چگونگی بررسی دهان و مراقبت از آن به بیمار آموزش می دهد.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

☆ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری استئوماتیت

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	استئوماتیت معمولاً ۵ تا ۷ روز پس از شیمی درمانی ایجاد می‌شود و تا ۱۰ روز باقی می‌ماند.			
۲	در صورت استئوماتیت خفیف: - از محیط دهان کشت تهیه می‌کند. - حفره دهان را هر ۸ ساعت بررسی می‌کند.			
۳	به منظور کاستن از فعالیت میکروارگانیسم ها بیمار را تشویق می‌کند هنگام بیداری هر ۲ ساعت و شب ها هر ۶ ساعت مراقبت دهان را انجام دهد.			
۴	هر ۴ ساعت با مسواک نرم دندان ها را می‌شوید.			
۵	به بیمار می‌گوید با محلول‌های دهانشویه بدون الکل یا نرمال سالین غرغره کند.			
۶	هر ۲ ساعت هنگام بیداری از نرم کننده لب استفاده می‌کند.			
۷	در صورت نیاز از عوامل ضد میکروبی و ضد قارچ استفاده می‌کند.			
۸	برای تأمین راحتی و مراقبت دهان، قبل از صرف غذا از محلول های بی حس کننده (زایلوکائین) استفاده می‌کند.			
۹	هر ۳ یا ۴ ساعت از یک مسکن خفیف استفاده می‌کند.			
۱۰	برای بهبود هرچه بیشتر، رژیم غذایی نرم و پر پروتئین را توصیه می‌کند.			
۱۱	به بیمار توصیه می‌کند روزانه ۲ لیتر مایع دریافت کند و از مصرف آب مرکبات خودداری کند.			
۱۲	در صورت استئوماتیت شدید: - به منظور تعیین وجود میکروارگانیسم درخواست انجام کشت می‌کند. - حفره دهان را هر ۸ ساعت بررسی می‌کند. - در صورتی که خوردن غذا یا مایعات برای بیمار مشکل باشد، تغذیه وریدی مورد نیاز است. - در صورتی که انجام مراقبت دهان به دلیل وجود درد مشکل باشد، ۱۵ دقیقه قبل از اجرای مراقبت از دهان، یک قاشق چایخوری لیدوکائین برای غرغره به بیمار می‌دهد. - در صورت وجود قارچ در دهان، بیمار را به غرغره نیستاتین تشویق می‌کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری در ضایعات مخاط واژن و رکتوم

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	از غذاهای کم باقی مانده که به راحتی هضم می شوند استفاده می کند.			
۲	از داروهای ضد اسهال استفاده می کند.			
۳	به بیماران خانم آموزش می دهد وجود هر گونه درد، زخم یا خونریزی از غشاء مخاطی پرینه و واژن را اطلاع دهند.			
۴	به بیمار آموزش می دهد پس از ادرار کردن ناحیه پرینه را با آب و صابون ملایم شستشو دهد.			
۵	به بیمار آموزش می دهد برای احساس راحتی بیشتر از حمام نشیمن استفاده کند.			
۶	به منظور پیشگیری از تحریک بیشتر از دوش واژینال استفاده نمی کند.			
۷	با بیمار صحبت می کند تا هنگام وجود علائم تحریک مخاط واژن از فعالیت جنسی خودداری کند.			
۸	به بیماران مذکر آموزش می دهد که علایم و نشانه های درگیری پرینه را گزارش کنند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری در تهوع و استفراغ

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	به بیمار و همراهان وی در مورد داروهایی نظیر نیتروژن موستارد یا دیگر داروهائی که موجب بروز حالت تهوع و استفراغ می شوند آگاهی می دهد.			
۲	به بیمار و همراهان وی در مورد روش های کاهش عوارض داروئی آموزش می دهد.			
۳	تاریخچه تهوع و استفراغ را در بیمار بررسی می کند.			
۴	وجود دیگر بیماری ها نظیر دیابت یا هیپرگلیسمی را در بیمار بررسی می کند.			
۵	برای کنترل بهتر تهوع از داروهای ضد تهوع قبل از استفاده از داروهای شیمی درمانی و سپس هر ۴ تا ۶ ساعت تا ۲۴ ساعت استفاده می کند.			
۶	برای کاهش تحریک مرکز استفراغ در صورت تجویز پزشک از آنتی هیستامین ها یا بار بیتورات ها استفاده می کند.			
۷	در صورت استفاده از داروی متوکلوپرامید (رگلان) به عوارض اکستراپیرامیدال آن توجه می کند. برای کنترل این عوارض از دیفن هیدرامین (بنادریل) استفاده می کند.			
۸	از لورازپام (آویتان) در طی شیمی درمانی برای کنترل تهوع و استفراغ استفاده می کند.			
۹	برای مصرف وعده های غذایی بدون داروی ضد تهوع، شیمی درمانی را در انتهای بعد از ظهر یا شب انجام می دهد.			
۱۰	به منظور کنترل تأثیرات ناشی از ترکیب کردن داروها، به طور مداوم مصرف داروهای ضد تهوع را ارزیابی می کند.			
۱۱	روش های پیشگیری از تهوع و استفراغ نظیر صرف غذا در وعده های کوچک و به طور مکرر، صرف یک وعده غذایی کوچک قبل از شروع شیمی درمانی و اجتناب از مصرف غذاهای چرب و پر ادویه را آموزش می دهد.			
۱۲	نتایج آزمایشگاهی نظیر CBC و الکترولیت ها را کنترل می کند.			
۱۳	علائم حیاتی بیمار را کنترل می کند.			
۱۴	برای انجام بهترین مداخله، زمان شروع علائم، واکنش بیمار به دوزهای مختلف دارویی و تعداد دفعات انجام روش را ثبت می کند.			

۱۵			برای بررسی هیدراتاسیون کافی، جذب و دفع را کنترل می کند.
۱۶			در صورت نیاز، به جایگزینی مایع از طریق IV اقدام می کند.
۱۷			وزن بیمار را به طور روزانه (در زمان یکسان، با وزنه یکسان و لباس های مشخص) اندازه گیری می کند.
۱۸			برای کاهش یا تخفیف تهوع و استفراغ قبل و بعد از شیمی درمانی از روش های مختلف استفاده می کند: - برای ۴ تا ۶ ساعت، بیمار غذا یا مایعات دریافت نمی کند، سپس غذاهای نرم و سبک بخورد. در صورت تهوع شدید فقط هر ۴ تا ۶ ساعت یک بار مایعات مصرف کند، از غذاهای خشک استفاده کند. - از تغییر ناگهانی وضعیت که موجب بروز تهوع می شود خودداری کند.
۱۹			از دیگر روش ها برای کنترل شدت علائم استفاده می کند: گفتگوهای جالب، انجام فعالیت های مورد علاقه، استفاده از روش های آرام سازی، انجام تمرینات تنفسی ریتمیک، تصویر سازی، خود هیپنوتیزمی، روش های تعدیل سازی رفتاری، موسیقی درمانی
۲۰			برای کنترل بوی عطر از یک اتاق با تهویه مناسب استفاده می کند. اتاق عاری از غذاهای آماده، ملحفه های آلوده و مواد زائد است.
۲۱			سطح های زباله به طور مکرر خالی می شود.
۲۲			ظرف مخصوص استفراغ، لگن و لوله های ادراری بلافاصله پس از استفاده از اتاق خارج می شود.

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری در بی اشتهایی

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	برای بهبود وضعیت اشتهای بیمار از غذاهای مورد علاقه وی استفاده می کند.			
۲	غذا را با تزئینات جذاب و دمای مناسب ارائه می دهد.			
۳	تا حد امکان غذا در میان جمع های دوستانه صرف می شود.			
۴	همراه غذا، آب خورده نمی شود.			
۵	برای خالی شدن سریع معده از غذاهای پر کربوهیدرات استفاده می کند.			
۶	غذاهای نرم، صاف شده یا بدون طعم و بو با دمای خنک بهتر تحمل می شوند.			
۷	اغلب غذاهای شیرین ترجیح داده می شود.			
۸	با افزودن مکمل های غذایی (نظیر مکمل هائی با پروتئین بالا، و شیر خشک) کالری و مواد مغذی غذا را افزایش می دهد.			
۹	برای هضم بهتر غذا، بیمار را تشویق می کند تا غذا را به خوبی بجود.			
۱۰	وعده صبحانه معمولاً بهتر تحمل می شود. به همین دلیل یک سوم از میزان کالری روزانه بیمار را در این وعده قرار می دهد.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری در اسهال

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	استفاده از داروهای مسهل را بررسی می کند.			
۲	دیگر علل اسهال نظیر رژیم غذایی نامناسب، عفونت، استرس یا پیشرفت بیماری را بررسی می کند.			
۳	وضعیت هیدراتاسیون و الکترولیت های بیمار را با بررسی موارد زیر کنترل می کند: - جذب و دفع بیمار، وزن، الکترولیت ها، دفعات، ویژگی و حجم مدفوع دفع شده. - وجود صداهای روده ای، نفخ یا کرامپ			
۴	وضعیت پوست ناحیه پرینه را بررسی می کند.			
۵	رژیم غذایی بیمار را تصحیح می کند: از موز و پنیر استفاده می کند، از مصرف مایعات داغ، قهوه، میوه های تازه و آب آلو خودداری می کند.			
۶	هنگامی که نتایج آزمایشگاهی نشان دهنده کمبود پتاسیم است برای پیشگیری از بروز ضعف بدنی، از غذاهای پر پتاسیم استفاده می کند.			
۷	در صورت نبود منع پزشکی، بیمار را تشویق می کند تا روزانه ۳ لیتر مایعات بنوشد. مایعاتی نظیر نوشیدنی های سرشار از الکترولیت، آب انگور و آب میوه جات را پیشنهاد می کند.			
۸	در صورت تجویز پزشک برای کنترل اسهال از داروهای نظیر کائوپکتات یا دیفنوکسیلات استفاده می کند.			
۹	علائم یبوست را بررسی کرده و گزارش می دهد.			
۱۰	به بیمار آموزش می دهد یک پروتکل مشخص برای مراقبت از پرینه داشته باشد: - ناحیه پرینه را پس از هر بار دفع به ملایمت با آب و صابون می شوید و در هنگام خشک کردن ناحیه آن را از نظر وجود شکنندگی بررسی می کند. - پمادهای تجویز شده را مصرف کند.			

			- از حمام نشسته برای ایجاد راحتی بیشتر استفاده کند. - برای پیشرفت بهبود از محافظ های پوست استفاده کند.	
۱۱			تمام موارد دفع را از نظر موارد زیر کنترل می کند: دفعات، حجم، غلظت، وجود خون واضح یا مخفی	
۱۲			در صورت عدم توانایی بیمار، مراقبت از پرینه را به عهده می گیرد.	
۱۳			وضعیت پرینه را هر ۸ ساعت کنترل می کند و در صورتی که اسهال شدید است هر ۴ ساعت این کار را انجام می دهد.	
۱۴			بیمار را روزانه وزن می کند.	
۱۵			هنگام عدم تعادل الکترولیت و دفع پروتئین، بیمار را از نظر ادم بررسی می کند.	

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری در سمیت داروهای شیمی درمانی بر قلب

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	ریتم و تعداد نبض را کنترل می کند.			
۲	تغییرات اساسی در علائم حیاتی، رنگ پوست، افزایش برون ده ادراری و تنگی نفس را بررسی می کند.			
۳	به خاطر دارد که داروهایی مانند دوکسورابین در بالغین نباید بیش از ۴۵۰ تا ۵۵۰ میلی گرم در لیتر مربع باشد و داروهایی مثل دائونوروبیسین (daunorubicin) نباید بیش از ۵۵۰ میلی گرم در لیتر مربع باشد زیرا بیمار را در خطر کاردیوتوکسیسیتی قرار می دهد.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری در اثرات سمی داروهای شیمی درمانی بر ریه

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	به خاطر دارد که تغییرات ناگهانی در عملکرد ریه زمانی ظاهر می‌شود که اغلب، بیماری پیشرفت کرده است.			
۲	قفسه سینه را برای صداهای تنفسی هر ۴ ساعت در طول شیمی‌درمانی سمع می‌کند و یافته‌های غیر عادی را گزارش می‌کند.			
۳	فشار خون، نبض، تنفس و درجه حرارت را هر ۴ ساعت اندازه‌گیری می‌کند و دمای بالای ۱۰۰ درجه فارنهایت (۳۸ درجه سانتی‌گراد) را گزارش می‌دهد.			
۴	عملکرد ریه‌ها را با آزمون‌های دستور داده شده بررسی می‌کند.			
۵	به بیمار روش سرفه و تنفس عمیق را آموزش می‌دهد.			
۶	به بیمار کمک می‌کند هر ۴ ساعت تنفس عمیق و سرفه را انجام دهد.			
۷	اکسیژن را در صورت تجویز و با احتیاط به بیمار وصل می‌کند.			
۸	در صورت عدم وجود محدودیت مایعات به بیمار ۳ لیتر در روز مایعات می‌دهد.			
۹	در صورت دستور پزشک سرم درمانی را شروع می‌کند.			
۱۰	جذب و دفع مایعات را هر ۸ ساعت بررسی و ثبت می‌کند.			
۱۱	در صورت تجویز پزشک داروهای نظیر کورتیکو استروئیدها و گشاد کننده‌های برونش را به بیمار می‌دهد.			
۱۲	در صورت وجود درمان با نبولایزر و فیزیوتراپی در انجام آن کمک می‌کند.			
۱۳	نشانه‌ها و علائم سندرم دیسترس تنفسی را بررسی می‌کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری در سمیت داروهای شیمی درمانی بر کلیه

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	از هیدراتاسیون کافی به بیمار از ۲۴ ساعت قبل، حین و ۲۴ تا ۴۸ ساعت بعد از شیمی درمانی اطمینان حاصل می کند.			
۲	در صورت عدم وجود محدودیت به بیمار روزانه ۳ تا ۴ لیتر مایعات می دهد.			
۳	مایعات وریدی را در صورت دستور پزشک به بیمار می دهد.			
۴	جذب و دفع مایعات را ثبت می کند و زمانی که کمتر از ۱۲۰ میلی لیتر دفع داشت گزارش می دهد.			
۵	ادرار را از نظر خون مخفی در طی ۸ ساعت زمان شیمی درمانی بررسی می کند و در صورت وجود، سرعت انفوزیون را کم کرده و خونریزی را به پزشک اطلاع می دهد.			
۶	علائم حیاتی را کنترل می کند تا در اولین فرصت تغییرات را تشخیص داده و درمان را شروع کند.			
۷	از داروهای ضد فشار خون برای کاهش فشار خون بیمار در صورت تجویز پزشک استفاده می کند.			
۸	PH ادرار را در صورت تجویز پزشک کنترل می کند.			
۹	بیکربنات سدیم را در صورت تجویز پزشک برای نگهداری PH به بیمار انفوزیون می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری در اثرات سمی بر سیستم اعصاب

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	بیمار را از نظر ضعف و بی حسی در بازوها، دست ها، پاها (علائم اولیه سمیت) بررسی می کند.			
۲	بیمار را از نظر درد چانه و گرفتگی آن بررسی می کند.			
۳	کرامپ های شکمی، یبوست و ایلئوس پارالیتیک را بررسی می کند.			
۴	بررسی عصبی را قبل از دادن داروها برای به دست آوردن اطلاعات اولیه جهت بررسی اثر دارو هر ۴ تا ۸ ساعت انجام می دهد.			
۵	توانایی بیمار را از نظر انجام فعالیت های روزمره بررسی می کند.			
۶	محیط را از وسایل اضافی تخلیه می کند و محیط امن جهت جلوگیری از افتادن بیمار فراهم می کند.			
۷	به بیمار آموزش می دهد برای جلوگیری از افت فشار خون وضعیتی ابتدا روی لبه تخت بنشیند، سپس بایستد و بعد راه برود.			
۸	رنگ و حرارت انتهاها به خصوص دست ها را بررسی می کند.			
۹	به بیمار و خانواده اش می گوید که علائم موجود موقتی هستند و بعد از قطع داروها برطرف خواهند شد.			
۱۰	در صورت تجویز داخل تراشه متوترکسات و سیتارابین، علائم سمیت CNS را بررسی می کند و توجه دارد که بیمار حداقل تا ۱ ساعت بعد از تجویز دارو بایستی به حالت خوابیده قرار داده شود.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری در سمیت داروهای شیمی درمانی بر دستگاه تولید مثل

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	تاریخچه مختصری از فعالیت جنسی، آموزش های جنسی و نگرش های جنسی بیمار و اثرات بیماری یا درمان بر عملکرد جنسی تهیه می کند.			
۲	در صورت وجود مراکز نگهداری اسپرم به بیمار در مورد تکنیک های ذخیره اسپرم و امکان انجام این کار قبل از شروع شیمی درمانی اطلاعات می دهد.			
۳	قرص های ضد بارداری بایستی قبل از شروع شیمی درمانی به بیمار داده شود.			
۴	به بیمار در مورد احتمال عقیمی آموزش می دهد و پاسخ های انطباقی مناسب او و همسرش را تقویت می کند.			
۵	به بیمار در مورد اینکه ممکن است عقیمی موقت یا دائم باشد توضیح می دهد.			
۶	بیمار را در صورت نیاز برای مشاوره ارجاع می دهد.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: مداخلات پرستاری در سمیت کبدی

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
الف- تخریب و گسستگی پوست به علت خارش				
۱	هر ۸ ساعت وضعیت پوست را بررسی می کند.			
۲	بیمار را روزانه با آب حاوی مواد چرب کننده پوست جهت پیشگیری از خشکی و خارش پوست حمام می دهد.			
۳	رطوبت پوست را با استفاده از لوسیون بعد از حمام کردن، حفظ می کند.			
۴	در صورت تجویز پزشک داروهای ضد خارش به بیمار می دهد.			
۵	استفاده از مایعات به اندازه ۳ تا ۴ لیتر در روز (در صورت عدم وجود محدودیت مایعات) را تشویق می کند.			
ب- احتمال خونریزی به علت تغییر در مکانیسم انعقادی				
۱	تغییراتی نظیر افزایش خواب آلودگی را گزارش می کند.			
۲	بیمار را از نظر علائم حسی هر ۲ تا ۴ ساعت بررسی می کند.			
۳	از مصرف داروهای نارکوتیک و باریتورات ها به علت سرکوب CNS خودداری می کند.			
۴	علائم خونریزی، ملنا، استفراغ خونی و پتشی را بررسی می کند.			
۵	بیمار را از نظر نفخ شکمی بررسی می کند.			
۶	صداهای روده را بررسی می کند.			
۷	علائم حیاتی و مطالعات آزمایشگاهی را کنترل می کند.			
۸	مراقبت از دهان را برای بیمار انجام می دهد.			
۹	بیمار را در وضعیت نیمه نشسته قرار می دهد (در صورت عدم ممنوعیت).			
۱۰	تغییر در رنگ پوست، خونریزی و ادم را به پزشک گزارش می کند.			
۱۱	تغییرات در رنگ ادرار و مدفوع را که نشان دهنده خونریزی است بررسی و گزارش می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:

نام بخش: شیفت:

نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: تزریق داخل وریدی فلودارابین fludarabine

اهداف:

۱- ارتقاء وضعیت خونی بیمار

۲- کنترل فرایند بدخیمی

وسایل مورد نیاز:

دستکش - ماسک - گان - عینک - سرنگ ۵ سی سی - آب مقطر - سرم قندی یا نمکی ۲۵۰ میلی لیتر

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دستکش، گان، ماسک و عینک می پوشد.			
۲	لوازم مورد نیاز را زیر هود منتقل می کند.			
۳	محتویات ویال را با ۲ ml آب مقطر رقیق می کند.			
۴	محلول رقیق شده را در ۱۲۵-۱۰۰ ml سرم ۵٪ D/W یا نمکی ۰/۹٪ رقیق کرده و طی ۳۰ دقیقه تزریق می کند.			
۵	کلیه وسایل یک بار مصرف را با رعایت اصول داروهای خطرناک دفع می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: تزریق داخل رگی فلوئورواوراسیل Fluorouracil

هدف: کنترل فرآیند بدخیمی

وسایل مورد نیاز:

دستکش - گان - ماسک - سرم قندی یا نمکی ۲۵۰ ml - سرنگ ۲۰ سی سی

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دستکش، گان، ماسک و عینک می پوشد.			
۲	هود را روشن می کند.			
۳	دارو را با سرم قندی یا نمکی رقیق می کند.			
۴	در صورت تشکیل کریستال، ویال را در آب گرم قرار می دهد.			
۵	در صورتی که کریستال ها در آب گرم ناپدید نشد، دارو غیر قابل مصرف است.			
۶	قبل از تزریق دارو، دهان بیمار را معاینه می کند.			
۷	دارو را به صورت تزریق سریع وریدی یا انفوزیون مداوم تزریق می کند.			
۸	کلیه وسایل یک بار مصرف را با رعایت اصول صحیح دفع می کند.			
۹	بیمار را از نظر بروز عوارض بررسی می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:

نام بخش: شیفت:

نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: تزریق داخل رگی دانوروبیسین Daunorubicin

هدف: سرکوب تکثیر سلول های سرطانی

وسایل مورد نیاز:

دستکش - ماسک - گان - ویال دارو - سرنگ ۲۰ سی سی - وسایل گرفتن Ivline (آنژیوکت، پنبه الک، گارو، چسب) - سرم قندی یا نمکی ۲۵۰ ml

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دستکش، ماسک، گان و عینک می پوشد.			
۲	لوازم مورد نیاز را زیر هود منتقل می کند.			
۳	محتویات ویال را با ۴ ml آب مقطر رقیق می کند.			
۴	محتویات ویال را با سرنگ ۲۰ سی سی می کشد.			
۵	باقی مانده حجم سرنگ را با ۱۵-۱۰ ml آب مقطر رقیق می کند.			
۶	یک رگ باز و مطمئن از بیمار تهیه می کند.			
۷	جریان سرم را آزاد می گذارد.			
۸	دارو را به همراه جریان آزاد سرم، طی ۵-۳ دقیقه تزریق می کند.			
۹	کلیه وسایل یک بار مصرف را در کیسه نایلونی ریخته، درب آن را محکم می بندد و سپس دفع می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: تزریق داخل وریدی داکتینومایسین Dactinomycin

اهداف:

۱- کاهش اندازه تومور

۲- جلوگیری از انتشار سلول های سرطانی از طریق سرکوب فرآیند تکثیر

وسایل مورد نیاز:

لوازم ایمنی فردی (گان، ماسک، عینک، دستکش) - هود - سرنگ ۵ سی سی - آب مقطر - سرم قندی

پنج درصد یا نمکی به میزان ۵۰ سی سی

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	ماسک، عینک، گان و دستکش می پوشد.			
۲	وسایل مورد نیاز را زیر هود منتقل می کند.			
۳	هر ۵ mg از دارو را با ۱/۱ ml آب مقطر رقیق می کند.			
۴	یک رگ باز کاملاً مطمئن از ناحیه ساعد بیمار می گیرد (دارو بسیار تاول زا است).			
۵	محتویات ویال را با ۵ ml سرم دکستروز ۵٪ یا N.S رقیق کرده طی ۱۰-۱۵ دقیقه تزریق می کند.			
۶	کلیه وسایل یک بار مصرف استفاده شده را با رعایت اصول مواد خطرناک دفع می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

☆ نوع فعالیت: تزریق داخل رگی داکاربازین Dacarbazine

اهداف:

- ۱- کاهش اندازه تومور
- ۲- جلوگیری از انتشار سلول های سرطانی به وسیله سرکوب فرآیند تکثیر

وسایل مورد نیاز:

سرنگ ۵ سی سی - سرم ۵٪ D.W (۲۰۰-۱۰۰ سی سی) - ست سرم - پنبه الک - ویال حاوی دارو - دستگاه هود

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دستکش، گان، ماسک و عینک می پوشد.			
۲	هود را روشن می کند.			
۳	۳-۵ سی سی آب مقطر را به داخل ویال تزریق می کند.			
۴	قبل از خارج کردن سر سوزن، هوای داخل ویال را آسپیره می کند تا از تشکیل آئروسول جلوگیری شود.			
۵	محتویات ویال را به داخل سرنگ می کشد.			
۶	محتویات سرنگ را در ۲۰۰-۱۰۰ سی سی سرم قندی ۵٪ می ریزد و طی ۳۰ دقیقه تزریق می کند.			
۷	ویال های استفاده شده را داخل کیسه نایلونی ریخته با دقت سر کیسه را گره می زند و سپس در سطل زباله می اندازد.			
۸	دور سرم و ست سرم فویل می پیچید، زیرا دارو به نور حساس است.			
۹	نشت دارو موجب سوزش در ناحیه می شود، اما به ندرت موجب تاول می شود.			
۱۰	هیدروتراپی را از ۶-۴ ساعت قبل شروع می کند تا اثرات تهوع زایی دارو کاهش یابد.			
۱۱	بعد از اتمام تزریق، کلیه وسایل یک بار مصرف استفاده شده را در کیسه نایلونی ریخته، درب آن را محکم می بندد. سپس با نصب بر چسب ((خطر داروهای سرطان زا)) به خارج بخش منتقل می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: تزریق داخل رگی اپیروبیسین Epirubicin

هدف:

کنترل رشد و تکثیر سلول های سرطانی

وسایل مورد نیاز:

دستکش - گان - عینک - ماسک - سرنگ ۲۰ سی سی - آنژیوکت - پنبه الک - گارو - چسب - ۵۰۰ سی سی

سی سرم N.S یا قندی ۵٪

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دستکش، گان، ماسک و عینک می پوشد.			
۲	لوازم مورد نیاز را زیر هود منتقل می کند.			
۳	دارو را با غلظت ۱ mg /ml با جریان آزاد سرم طی ۳-۵ دقیقه تزریق می کند.			
۴	از رگ مطمئن و باز استفاده می کند.			
۵	کلیه وسایل یک بار مصرف را با رعایت اصول داروهای خطرناک دفع می کند.			
۶	دارو را با هپارین و فلوروآوراسیل ترکیب نمی کند، زیرا واکنش می دهد.			
۷	دست هایش را می شوید.			
۸	اقدامات انجام شده و واکنش بیمار را ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: تزریق داخل رگی متوترکسات Methotrexate

اهداف:

۱- سرکوب سلول های بدخیم

۲- کاهش اندازه تومور

۳- کاهش تورم و درد و ارتقاء کیفیت زندگی بیمار

وسایل مورد نیاز:

دستکش - عینک - پنبه الک - سرم نرمال سالین یا $\frac{1}{3}$ با حجم مناسب - ماسک - سرنگ ۲۰ سی سی -

گارو - گان - آنژیوکت - چسب

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دستکش، ماسک، گان و عینک می پوشد.			
۲	لوازم مورد نیاز را زیر هود منتقل می کند.			
۳	دارو را با توجه به دوز و مدت تزریق، رقیق و تزریق می کند.			
۴	حین آماده سازی از تماس پوست و استنشاق دارو خودداری می کند.			
۵	کلیه وسایل یک بار مصرف استفاده شده را طبق اصول مواد خطرناک دفع می کند.			
۶	مقدار، غلظت و مدت زمان تزریق با توجه به نظر پزشک متفاوت است.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: تزریق داخل وریدی کارموستین Carmustine

اهداف:

۱- مهار فرآیند رشد تومور

۲- مهار انتشار تومور

وسایل مورد نیاز: دستکش - گان - ماسک - عینک - سرم قندی یا نمکی ۲۵۰ سی سی - سرنگ ۵ سی

سی - ویال دارو

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دستکش، ماسک، عینک و گان می پوشد.			
۲	دارو را با حجم مناسب از سرم رقیق می کند.			
۳	سرم را طی ۱۵ دقیقه تا ۳ ساعت (با توجه به دستور پزشک) تزریق می کند.			
۴	تزریق دارو ممکن است موجب سوزش ناحیه تزریق شود، در صورت درد از کیسه یخ استفاده می کند.			
۵	کلیه وسایل یک بار مصرف را داخل کیسه نایلونی ریخته و طبق اصول مواد خطرناک دفع می کند.			
۶	دستانش را می شوید.			
۷	اقدامات انجام شده را ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: تزریق داخل وریدی سیس پلاتین Cisplatin

اهداف:

۱- کاهش اندازه تومور

۲- مهار افزایش تعداد سلول

وسایل مورد نیاز: سرم ۵٪ D/W ۱۰۰۰ سی سی - دستکش یک بار مصرف - ماسک - گان - سرنگ ۵۰ سی

سی - ویال دارو - فویل آلومینیومی - ترالی کد - ست سرم

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دستکش، گان، ماسک و عینک را می پوشد.			
۲	محتویات ویال را داخل سرم رقیق می کند.			
۳	ست سرم را به سرم وصل می کند.			
۴	دور ست سرم و بطری آن را با فویل می پوشاند (دارو به نور حساس است و تجزیه می شود).			
۵	سرم را طی یک ساعت یا مطابق دستور پزشک تزریق می کند.			
۶	در صورت واکنش حساسیتی ترالی کد در دسترس است.			
۷	بعد از اتمام تزریق، کلیه وسایل یک بار مصرف را داخل کیسه نایلونی ریخته و بعد از بستن آن داخل سطل زباله می اندازد.			
۸	دست هایش را با آب و صابون می شوید.			
۹	مقدار دارو و واکنش بیمار را به دارو ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: تزریق داخل وریدی Irinotecan

هدف:

مهار افزایش سلول های بدخیم

وسایل مورد نیاز:

سرم ۱۰۰۰ سی سی N.S - دستکش یک بار مصرف - ماسک - گان - سرنگ ۱۰ سی سی - ویال دارو -

ست سرم

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دستکش، گان و ماسک را می پوشد.			
۲	محتویات ویال را با سرنگ ۱۰ سی سی می کشد.			
۳	داخل سرم رقیق سازی را انجام داده (غلظت نهایی بیشتر از ۰/۱۲-۲/۸mg/ml نباشد).			
۴	دارو را طی ۹۰ دقیقه تزریق می کند.			
۵	بعد از تزریق، کلیه وسایل یک بار مصرف را داخل کیسه نایلونی ریخته و بعد از بستن، داخل سطل زباله می اندازد.			
۶	دست هایش را با آب و صابون می شوید.			
۷	مقدار دارو و واکنش بیمار را به دارو ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:
 نام بخش: شیفت:
 نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: تزریق داخل رگی اتوپوسید Etoposide

اهداف:

۱- کاهش تکثیر سلول های سرطانی

۲- ارتقاء پارامترهای خونی در لوسمی

وسایل مورد نیاز:

دستکش - ماسک - گان - سرم N.S ۱۰۰۰ سی سی - سر سوزن ۱۸ - سرنگ ۲۰ سی سی

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	دستکش، ماسک، گان و عینک می پوشد.			
۲	لوازم مورد نیاز را به زیر هود منتقل می کند.			
۳	دارو را با غلظت ۲ mg/ml ٪ طی ۳۰ دقیقه تزریق می کند.			
۴	از سرم نرمال سالین جهت رقیق سازی استفاده می کند.			
۵	کلیه وسایل یک بار مصرف را با رعایت اصول داروهای خطرناک دفع می کند.			
۶	دست هایش را می شوید.			
۷	مقدار دارو و واکنش احتمالی را ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: درمان با ید رادیو اکتیو ۱۳۱

اهداف:

۱-پیشگیری از عود بیماری

۲-تهاجم به کپسول تیروئید

۳-پیشگیری از متاستاز

وسایل مورد نیاز:

فیلم نشانگر - دوزیمتر جیبی - کارت « احتیاطات پرتوتابی » - بر چسب احتیاط - گان ضد آب - کیسه پلاستیکی تمیز برای ذرات آلوده - پوشش پلاستیکی - پد جاذب - دستکش های مقاوم به اشعه - سطل زباله - در صورت لزوم: محافظ سربی

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	روش کار را برای بیمار و خانواده وی توضیح می دهد.			
۲	اهداف را با یکدیگر مرور می کنند.			
۳	قبل از شروع روش، از پروتوکل حفظ ایمنی بیمارستان، عوارض سوء این روش، مداخلات و مراقبت در خانه آگاهی می یابد.			
۴	از بیمار رضایت نامه آگاهانه می گیرد.			
۵	از بیمار در مورد حساسیت به ید (نظیر ماهی، میگو و ...) سوال می کند.			
۶	از بیمار در مورد تاریخچه ی داروهای مصرفی سوال می کند (مصرف کربنات لیتیوم می تواند جذب ید را افزایش دهد).			
۷	تاریخچه وضعیت سلامتی بیمار نظیر وجود تهوع، اسهال، سرفه همراه خلط و ترشحات سینوس را کسب می کند (وجود این ترشحات می تواند خطر انتشار مواد رادیو اکتیو را افزایش دهد).			
۸	دندان های مصنوعی بیمار را در می آورد.			
۹	بیمار را تشویق می کند به جای استفاده از لگن یا لوله در بستر، از توالت استفاده کند و پس از دفع سه بار سیفون توالت را بکشد.			
۱۰	به بیمار تذکر می دهد که تا اتمام روش در اتاق خود باقی بماند.			

۱۱	در صورت نبود منع پزشکی، بیمار را تشویق می کند روزانه ۳ لیتر مایعات بنوشد.		
۱۲	بیمار را تشویق می کند در ۲۴ ساعت اول پرتوتابی برای تحریک ترشحات غدد بزاقی و جلوگیری از التهاب، از آدامس یا آب نبات استفاده کند.		
۱۳	قبل از شروع روش اطمینان می یابد که تمام تست های آزمایشگاهی انجام شده است.		
۱۴	در تمام طول شیفت کاری از فیلم نشانگر یا دوزیمتر استفاده می کند.		
۱۵	برای لمس بیمار یا وسایل موجود در اتاق دستکش مخصوص می پوشد.		
۱۶	اجازه نمی دهد ملاقات کنندگان در ۲۴ ساعت بیش از ۳۰ دقیقه نزد بیمار بمانند.		
۱۷	فقط مراقبت های پرستاری ضروری برای بیمار صورت می گیرد و روش هایی نظیر حمام در تخت انجام نمی شود.		
۱۸	در صورت ریختن استفراغ یا ادرار بیمار در کف اتاق به بخش پرتوتابی اطلاع می دهد و به خدمه توصیه می کند از دستکش مقاوم به اشعه استفاده کنند.		
۱۹	اتاق بیمار را به طور روزانه بازنگری می کند.		
۲۰	پس از ترخیص بیمار اتاق باید توسط پرسنل دیپارتمان انکولوژی پاکیزه شود.		
۲۱	برای ویزیت های پیگیری برنامه ای برای بیمار تهیه می کند.		
۲۲	احتیاطات رادیوتراپی، آموزش به بیمار و خانواده، تحمل بیمار نسبت به روش ایزولاسیون و ارجاع به مراکز مشاوره سرطان را ثبت می کند.		

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان:

تاریخ:

نام بخش:

شیفت:

نام عامل انجام کار:

امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: پرتو درمانی کاشتنی

اهداف:

۱- درمان سرطان با نابودی کامل آن

۲- کنترل سرطان و جلوگیری از پیشرفت بیماری

۳- تخفیف علایم بیماری

وسایل مورد نیاز: فیلم نشانگر یا دوزیمتر - کارت احتیاط پرتو درمانی برای نصب روی در - ظروف سربی -

فورسپس با دسته بلند - در صورت لزوم: محافظ سربی

عامل انجام کار: پرستار واجد شرایط

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	هدف از درمان را برای بیمار توضیح می دهد.			
۲	قبل از شروع درمان، ایمن بودن روش، پروتکل های بیمارستانی، عوارض سوء استفاده و مداخلات مورد نظر را بررسی می کند.			
۳	کارت احتیاطات پرتو درمانی را روی در نصب می کند.			
۴	اطمینان می یابد که از بیمار رضایت نامه گرفته شود.			
۵	قبل از شروع روش از انجام تست های آزمایشگاهی اطمینان حاصل می کند.			
۶	یک دستبند حاوی «توجهات پرتو درمانی» به مچ دست بیمار می بندد.			
۷	در تمام طول شیفت از فیلم های بیج یا دوزیمتر استفاده می کند و فقط افرادی که دارای بیج هستند اجازه ورود به اتاق بیمار را دارند.			
۸	برای مواجهه با حداقل اشعه سه اصل زمان، فاصله و استفاده از محافظ را به کار می برد.			
۹	فقط مراقبت های پرستاری ضروری را برای بیمار انجام می دهد.			
۱۰	هنگام تعویض پانسمان ناحیه پرتو درمانی، تکنیسین پرتو درمانی حضور دارد.			
۱۱	قبل از ترخیص ماده کاشتنی خارج شده و به صورت مناسب دور انداخته می شود.			
۱۲	در افرادی که پرتو درمانی دائمی دارند فقط هنگامی که سطح رادیو اکتیویته آن ها به کمتر از ۵ میلی گرم در ساعت در فاصله ۱ متر برسد می توانند مرخص شوند.			
۱۳	وجود پرتو درمانی، عوارض سوء، آموزش به بیمار و خانواده وی، واکنش بیمار، تحمل ایزولاسیون برای بیمار، مشارکت خانواده در این روش و ارجاع به سرویس های محلی را ثبت می کند.			

نام مرکز آموزشی درمانی یا بیمارستان: تاریخ:

نام بخش: شیفت:

نام عامل انجام کار: امضاء و مهر نظام پرستاری ارزشیاب:

★ نوع فعالیت: پرتو درمانی خارجی

اهداف:

۱- درمان سرطان با نابودی کامل آن

۲- کنترل سرطان و جلوگیری از پیشرفت بیماری

۳- تخفیف علایم بیماری

وسایل مورد نیاز:

دستگاه پرتو درمانی - فیلم (Badge) بج یا دوزیمتر جیبی

عامل انجام کار: پرستار دوره دیده

ردیف	مراحل انجام کار	بلی	خیر	ملاحظات
۱	روش انجام کار را برای بیمار و خانواده توضیح می دهد.			
۲	هدف از انجام این روش را توضیح می دهد.			
۳	عوارض ناشی از انجام این روش و همچنین راه های تسکین آن را بیان می کند.			
۴	عوارض طولانی مدت را عنوان می کند.			
۵	از بیمار رضایت نامه آگاهانه می گیرد.			
۶	نتایج آخرین تست های آزمایشگاهی را بررسی می کند.			
۷	موارد غیر طبیعی موجود در تست های آزمایشگاهی را به پرستار بخش پرتو درمانی اطلاع می دهد.			
۸	بیمار را به بخش پرتو درمانی منتقل می کند.			
۹	برای اطمینان از محل پرتو درمانی، ناحیه مورد نظر را با مایک علامت گذاری می کند.			
۱۰	بیمار را زیر دستگاه شبیه ساز (Simulator) قرار می دهد.			
۱۱	وضعیت مناسب به بیمار می دهد.			
۱۲	پس از پایان کار بیمار را به بخش هدایت می کند.			
۱۳	احتیاطات پرتو درمانی حین درمان، مداخلات انجام شده و تأثیر آن، میزان شدت عوارض سوء آموزش به بیمار و خانواده و واکنش بیمار، تحمل بیمار نسبت به روش های ایزولاسیون، رعایت این موارد از سوی خانواده، آموزش برای ترخیص و ارجاع به سرویس های سرطان را ثبت می کند.			
۱۴	روش انجام کار را برای بیمار و خانواده توضیح می دهد.			
۱۵	هدف از انجام این روش را توضیح می دهد.			
۱۶	عوارض ناشی از انجام این روش و همچنین راه های تسکین آن را بیان می کند.			