



המחלקה להטוואונקולוגיה מבוגרים המרכז הרפואי ע"ש שיבא, תל השומר

חוברת הדרכה לחולה המשתחרר לאחר טיפול ראשון בלויקמיה חריפה

כתבו וערכו:
גב' אלומה סקעת,
גב' נורית שניידר
יעוץ רפואי:
ד"ר אברהם אביגדור,
ד"ר מיכל בר-נתן

חוברת
הדרכה

רקע

עקרונות הטיפול במחלקת הלויקמיה הוסברו לך עם גילוי המחלה במהלך האשפוז וטרם שחרורך הביתה, למרות זאת, אנו מוצאים לנכון לחדד בפניך בדף זה נושאים חשובים, ואף לרכזם כך שיהיו זמינים עבורך בכל עת.

הטיפול במחלת הלויקמיה מצריך בדרך כלל סדרת טיפולים. הנך נמצא כעת בסיום הטיפול הראשון, טיפול זה נחשב לארוך וקשה ובהתאם לתוצאות בדיקות המעבדה יוחלט על המשך תכנית הטיפול. תקופת ההמתנה בין הטיפולים תאפשר לך לנוח, להתאושש, לחזק את הגוף ולאגור כוחות לקראת המשך הדרך.

התנהגות בימים הראשונים שלאחר השחרור

עם שחרורך מבית החולים מותר לך להימצא בקרבת אנשים ללא צורך במסכה, מותרת קרבה, נשיקה וחיבוק גם אם במהלך האשפוז נמצאת בבידוד אולם יחד עם זאת מאחר ובימים הראשונים ספירת הדם עדיין נמוכה יש לנקוט במספר כללי זהירות:

- יש להימנע מגע עם אנשים חולים או עם אנשים שקיבלו חיסון לאחרונה.
- מומלץ בימים הראשונים להימנע מביקור ושהייה במקומות הומי אדם כמו קניון או קולנוע ולהימנע מאכילה במקומות ציבוריים.
- יש להימנע ממריטת שערות בשעווה, מניקור - פדיקור וגילוח בסכין כל עוד ספירת הטסיות (תרומבוציטים) נמוכה.

עליך לוודא עם הרופא המטפל תוצאות ספירת הדם ולקבל אישורו לשוב לפעילות רגילה.

לאורך תקופת הטיפול:

- ניתן להימצא בקרבת חיות מחמד מבויתות, אך יש להימנע ממגע קרוב עימן ומניקיון הפרשותיהם. לאחר כל מגע עימם יש לרחוץ ידיים מחשש לחשיפה לגורמים מזדמנים.
- יש להקפיד על אוורור הבית, חלונות פתוחים.
- יש להימנע ממגע עם תינוקות שקבלו חיסון בשבועיים האחרונים. במיוחד חיסון "חי מוחלש" כגון חיסון פומי נגד פוליו או חיסון MMR הניתן למניעת אדמת-חזרת-חצבת.
- יש להימנע משיפוצים בבית במהלך כל תקופת הטיפול. אבק הבניה מכיל בתוכו פטריות העלולות לגרום לזיהומים.
- יש להימנע מחשיפה לשמש ולהשתמש באמצעי הגנה מתאימים: במקרה של חשיפה ישירה לשמש יש ללבוש חולצה עם שרוולים ארוכים, מכנסיים ארוכים, כובע, משקפי שמש וקרם הגנה, וזאת עד שנה לאחר תום הטיפול. הכימותרפיה מגבירה את רגישות העור לשמש ויכולה להיווצר היפרפיגמנטציה, הופעת יתר של כתמי עור. מאותה סיבה אין להשתמש בתכשירי טיפוח חדשים אשר עלולים לגרום לרגישות.
- מומלץ לא לעשן! מחשש להתפרצות זיהומי ריאה בתקופות הבידוד הבאות.

תזונה

- במהלך האשפוז רבים מהחולים יורדים במשקל עקב חוסר תאבון ובחילות. השהיה בבית היא הזדמנות להשלים חסרים אלה. עליך להקפיד לאכול אוכל ביתי, נקי וטרי במידת האפשר.
- חשוב מאוד להקפיד על דיאטה רבת חלבון הכוללת ביצים, בשר ומוצרי חל, ומזונות עשירים באשלגן וויטמינים כגון בננות, תפוזים, מלון תפוח אדמה ושאר פירות וירקות.
- אחת מתופעות הלוואי של הכימותרפיה היא יובש בפה. על מנת להגביר את הפרשת הרוק אפשר למצוץ קרח ולהוסיפו לשתיה ניתן ללעוס מסטיקים או סוכריות רצוי ללא סוכר.
- רצוי לשתות לעיתים קרובות ולהקפיד על שתייה מרובה (2 ליטר ביום).
- תתכן הופעה של כאבים בפה עקב דלקת רירית מערכת העיכול (מוקוזיטיס). מומלץ להימנע ממזונות חמוצים או מתובלים וממזון חם מידי. מומלץ לאכול מאכלים קרים כמו גלידה, מילקשייק ויוגורט.

מנוחה ופעילות

תשישות ועייפות הן חלק מתופעות הלוואי של הטיפול הכימותרפי והאשפוז הממושך. חולשה יכולה להצביע גם על המוגלובין נמוך בספירת הדם. חשוב להקדיש זמן למנוחה ואם יש צורך אף לצמצם שעות קבלת אורחים. אין זה אומר שעליך לשכב במיטה או להימנע מיציאה מהבית! כדאי לנוח, ולחזור בהדרגה לתפקוד יום-יומי. אם כוחותיך שבים אליך, מותר לעסוק בספורט מתון לאחר העלייה בערכי ספירת הדם ובפרט חשוב לוודא כי ספירת הטסיות (תרומבוציטים) מספיק גבוהה. בכל מקרה יש להיזהר מחבלות ונפילות.

יחסי קרבה

ההחלמה והחזרה לשגרה לאחר האשפוז הממושך מלווה בשינויים רגשיים רבים. הטיפול הכימותרפי עלול לפגוע בליבידו (החשק המיני) ולגרום לתשישות אך עם זאת יש חשיבות רבה ליחסי הקרבה בינך ובין בן/בת הזוג, אשר תורמים לשיפור התחושות והקשיים של שניכם ומאפשרים תמיכה אחד בשני. קרבה זו אינה כוללת רק יחסי מין מלאים. אלא גם קרבה פיזית אחרת כמו: הקשבה ושיתוף, ארוחות משותפות, ארגון פעולות זוגיות, חיבוקים ונשיקות. אין הגבלה בלינה משותפת באם המצב החיסוני מאפשר יציאה הביתה. קיום יחסי מין מלאים מותרת בספירת דם עם ערכי נויטרופילים מעל ל-1,000 ותרומבוציטים מעל ל-50,000 וכאשר החולה ובן/בת הזוג מרגישים מוכנים נפשית. לאורך כל תקופת הטיפולים יש להשתמש בקונדום בעת קיום יחסים, גם עם בן זוג קבוע וזאת כדי להגן על הגוף מפני חיידקים ווירוסים העוברים במגע מיני.

צנתר לווריד מרכזי (פיקליין, היקמן)

צנתר לווריד מרכזי נועד להקל עליון במהלך הטיפולים הכימיים. אם טרם הוצע לך השירות, אנא התייעץ עם הרופא המטפל בדבר האפשרות להכנסת צנתר מסוג זה. צנתרים אלו דורשים טיפול יומי לאבטחת ניקיון פתח הצנתר לשם מניעת זיהום ושטיפה שבועית על מנת למנוע חסימה. ישנם מספר כללים לטיפול בצנתר, על מנת להגן עליו מפני חדירת מזדהמים ולמנוע שליפתו:

- עליך לשאת אתך את "כרטיס המעקב לשטיפת צנתר" אשר יינתן לך ע"י האחות בשחרור. כרטיס המעקב נועד לצורך תיעוד מקום השטיפה ווידוא זרימת דם. יש לשטוף את הצנתר אחת לשבוע, למניעת חסימה. הפעולה מתבצעת ע"י אחיות המכון ההמטולוגי. ניתן לבצע פעולה זו גם במרפאה של קופת החולים ע"י אח/ות בעלי הרשאה לפעולה.
- אין להיכנס עם הצנתר למקור מים, אמבטיה, ים או בריכה.
- מותר להתקלח עם הצנתר כאשר הוא חבוש ולהחליף החבישה לאחר המקלחת (חבישה מרופדת מידי יום וחבישה שקופה אחת לשבוע). יש לנקות את פתח היציאה בעצמך או על ידי בן משפחה, אחת ליום, אחרי המקלחת, בהתאם להדרכה שניתנה על ידי הצוות המטפל.

חוברת הדרכה

נשים:

- יש להימנע מהריון במהלך הטיפולים והשנה שאחרי מחשש לפגיעה בעובר.
- יובש בנרתיק וכאבים בעת קיום יחסים עלולים להופיע כתוצאה מתופעות הלוואי של החומר הכימי. יובש בנרתיק יכול להופיע גם בקרב מטופלות המקבלות זריקות Decapeptil. ניתן להשתמש בחומר מרכז על בסיס מים (לא על בסיס שומני), אשר ניתן להשגה בכל בית מרקחת ללא מרשם רופא. במקרים חמורים ניתן להתייעץ עם רופא נשים.
- אם קיים מחזור וסת מומלץ שלא להשתמש בטמפונים, מחשש לחדירת זיהומים. וסת יכולה להפסיק בעקבות הטיפולים הגורמים לדיכויי שחלות או בשל זריקות למניעה. להפסקת הוסת עלולות להתלוות תופעות דמויות גיל המעבר: גלי חום, עליה במשקל ואוסטאופורוזיס. טיפול בזריקות/גלולות ייעשה בתאום עם רופא נשים.

גברים:

- כל גבר יכול לפנות למרפאה האורולוגית לייעוץ והדרכה. פגיעה בזקפה שכיחה ומוכרת כתופעת לוואי של הטיפולים, ברוב המקרים מצב זה הינו הפיך או ניתן לטיפול במידת הצורך.
- לשאלות ולייעוץ בענייני קרבה ומיניות ניתן לפנות לאחיות המחלקה או לאגודה למלחמה בסרטן. הייעוץ ניתן ללא תשלום. ניתן לתאם פגישה בטלפון 03-5721618.

מעקב במכון יום המטואונקולוגי

מספר ימים לאחר השחרור תוזמן למעקב במסגרת יחידה לטיפול יום, במכתב השחרור מצוין מועד הביקור.

המכון פועל בימים א'-ה' בשעות 08:00-15:00.

ימי מרפאה (מעקב רפואי) הם בימים א', ג', ה'.

לביקור הראשון במכון ההמטולוגי עליך להביא עמך:

1. מכתב שחרור מהמחלקה.

2. התחייבות רפואית מקופת חולים (טופס 17). לשם קבלת ההתחייבות יש לפנות

לרופא המשפחה עם מכתב השחרור מבית החולים. בביקורים הבאים אין צורך

בטופס 17.

הביקור במכון כולל בדיקות דם, בדיקה ע"י רופא, טיפול ע"י אחיות וטיפול שוטף

בצנתר מרכזי (היקמן/פיקליין) אם קיים.

- יש לדווח לאחות או לרופא עם הופעת הסימנים הבאים: אודם באזור כניסת הצנתר, בעיקר לאורך תעלת הצנתר ו/או נפיחות כאבים במקום כניסת הצנתר ולאורך היד, הפרשה ממקום כניסת הצנתר או התפרים.
- במקרה של דימום או שליפת הצנתר יש להקפיד על סגירת הסוגר ולפנות ללא דיחוי למכון לטיפול המטולוגי או למיון.

מתי לפנות למיון

חולי לויקמיה לאחר טיפול חשופים לזיהומים בשל הפגיעה במערכת החיסון, לפיכך עליכם לגלות ערנות להתפתחות סימני זיהום ולפנות במייד לחדר מיון בכל:

- עליית חום גוף מעל 38 מעלות ו/או צמרמורת.
- דימום שאינו נפסק או דימום וסת ממושך או מסיבי.
- שלשולים מרובים.
- הקאות הנמשכות מעל 24 שעות.
- לחולים עם צנתר מרכזי (היקמן/פיקליין): שליפת הצנתר ממקומו נזילה מכל סוג לרבות דימום מהצנתר.

בכל שאלה ניתן לפנות ל:
צוות המכון ההמטולוגי בטלפון 03-5302171 בימים א-ה בשעות הבוקר
צוות המחלקה ההמטואונקולוגית בכל שעה בטלפון 03-5302738

זכרו - מוטב להתקשר מאשר לדאוג ללא סיבה!

תמיד לשירותיכם
צוות המחלקה ההמטואונקולוגית