

Çocuğunuzun evdeki takibi için yapılması

Çocuk Hematolojisi ve onkolojisinde tedavi gören hastalarda

A- KEMOTERAPİNİN BAŞLICA YAN ETKİLERİ

Kemoterapi hızlı üreyen hücreler üzerinde etki yapar : hasta hücrelerin yanı sıra, kan yapıcı hücreler ve mükoza dokusundan sorumlu hücreleri de etkiler. İşte bu nedenle aşağıda sayılan yan etkiler ortaya çıkar :

1- APLAZI

Aplazi kan hücrelerinin (beyaz, kırmızı kan hücreleri ve trombositler-plaketler) kemoterapiden sonra azalmasıdır. Kemoterapinin uygulandığı günü takip eden 7. ve 12. günler arasında görülür. Bu nedenle haftada 1 veya 2 kere kan sayımı yapılması gereklidir.

- **BEYAZ HÜCRELER** (GLOBULES BLANC = LEUCOCYTES)

Bunlar içinde polinükleer hücreler (PNN) çok önemlidir, bunlar insanı bakterilere karşı koruyan hücrelerdir. Bunların sayısındaki azalmalar, PNN sayısının milimetreküpte 500'ün altına düşmesi infeksiyon riskinin artması anlamına gelir. Buna nötropeni de denir.

Aplazi ile de hastahaneye kaldırılmayı gerektirmez. Ama günde en az iki kez çocuğunuzun ateşini almak gerekir. Nötropeni ve ateş durumunda acil olarak hastahaneye gidilmeli ve damardan antibiyotik tedavisine başlanmalıdır. Yola çıkmadan önce ilgili servisi arayarak haber vermek gerekir. Çocuğunuzun hastahane dosyasını yanınıza almayı ve port kateter taşıyan çocuklarda port'un üzerine EMLA (aneztezi etkisi yapan krem) koymayı unutmayın.

→ ATEŞ TAKİBİ

Polinükleer sayısının milimetreküp de 500'ün altına düşmesi durumunda, çocuğunuzun ateşi günde iki kez alınmalıdır. Elektronik termometre kullanılır ve ateş koltuk altından alınır. Elde edilen sayıya 0,5 eklenerek, çocuğunuzun ateşi saptanır. Ateşi anüsten almayınız, yırtılma veya kanamaya neden olabilirsiniz.

→ AŞAĞIDAKİ DURUMLARDA HASTAHANENİ ARAMALIYIZ :

- Çocuğunuzun ateşi, bir saat arayla iki kez 38 ve 38,5 C° arasındaysa (ateş düşürücü vermeden),
- Çocuğunuzun ateşi 38,5 derece veya üzerindeyse,
- Çocuğunuzun ateşi 36°C'in altındaysa,
- Çocuğunuz titreme ve üşüme geçiriyorsa.

Hastahaneyi aradığınızda, doktora çocuğunuzun kortikoid tedavisi görüp görmediğini söylemeyi unutmayın.

- **KIRMIZI HÜCRELER** (GLOBULES ROUGES – HEMATIES)

Bu hücreler hemoglobin aracılığıyla vucutta oksijenin taşınmasını sağlar. Hemoglobin sayısının 7-8 g/dl düzeyine düşmesi anemi (solgunluk, yorgunluk, kalbin hızlı atışı, çabuk yorulma bulguları) anlamına gelir. Bu durumda kırmızı hücre, yani kan nakline ihtiyaç vardır.

- **TROMBOSİTLER** (PLAKETLER)

Bunlar kanın pıhtılaşmasını sağlayarak kanamayı durdururlar. Sayılarının milimetreküpte 20 binin altına düşmesi durumuna (bazı hastalıklarda bu sınır 50 bindir) trombopeni denir. Vucutta kırmızı lekeler ve hematom (kan toplanması) olarak kendini gösterebilir. Bu durumda trombosit (plaket) nakli yapılması gerekir.

→ **KAN NAKLİ**, daha önce size bildirilen hastahanenin « hopital du jour » servisinde, kateter üzerinden gerçekleştirilir.

Çocuğunuzun evdeki takibi için yapılması gerekenler

Patients traités en hématologie-oncologie pédiatrique

2- MUKOZIT (LA MUCITE)

Mukozit, ağızdan başlayıp anüse kadar giden sindirim sistemi mukozasının enflamasyonu halidir. Ağızda kızarıklık, dişlerin damak içinde ve dil kenarlarında iz yapmasına neden olabilir. Diş etleri şişebilir, beyaz lekeler oluşabilir, ağrılı aftlar görülebilir. Yemek yemekte, hatta tükürük yutmakta sorun yaşanabilir. Ayrıca anüs çevresinde kızarıklık ve çatlaklar da görülebilir.

Ağız yıkamalarının (bain bouche) sayısının artırılması önemlidir. Mukozit durumunda yoğun ağrı da olabilir. Bu durumda hastaya beslenme desteği verilebilir ve morfin gibi güçlü ağrı tedavisi uygulanabilir.

3- OLASI DİĞER BULGULAR

Kabızlık, ishal, miğde bulantısı, kusma, ağrı, vücutta döküntüler veya burada sıralanmayan, sizi rahatsız eden yeni bulgularla karşılaştığınızda şunları yapın :

→ **Bu bulgulardan biriyle karşılaştığınızda**, süratle çocuğunuzla ilgilenen en yakın hastahaneye yada çocuğunuzun bağlı olduğu uzmanlaşmış hastahaneye telefon ediniz. Gece ve gündüz telefon edilebilecek çocuk servislerinin ve çağrı merkezlerinin telefon numaralarını size verilen Rihop iletişim dosyasının ilk sayfalarında bulabilirsiniz.

→ **Kusma durumunda** : hastahanedен çıkmadan önce mutlaka kusmaya karşı kullanılan ilaçları ediniz, ve bu ilaçları reçetede belirtildiği şekilde çocuğunuza veriniz. Kusmanın önünü kesmek, kusmadan sonra tedavi etmekten daha etkilidir.

B- DERİN DAMARLARA GİRME YOLLARI (DIŞ ÇIKIŞLI VE PORT-KATETER)

1- İLK HAFTA TAKİBİ

Kateterin koyulduğu yerde ve o taraftaki kolda orta derecede ağrı olabilir, ayrıca cilt altında kan toplanması (hematom) da olabilir. Bunlar ilk günler için normal kabul edilir. Bu durumda size verilen ilaçları kullanın.

Katetere bağlı yapıştırma malzemesi ve dikiş ipleri bulunabilir. Dikiş ipleri normal olarak 3 hafta içinde kendiliğinden kaybolurlar. Şayet iltahaplanma görülürse bir hemşire tarafından alınabilir. Yapıştırıcı madde ise 10 gün içinde kendiliğinden kaybolur.

2- GÜNLÜK TAKİP

Şayet port kateter varsa, duş ancak sikatrizasyon tamamlandıktan sonra, yara tamamiyle kapandıktan sonra mümkündür.

Dış çıkışlı kateteri, hiçbir zaman ıslatmayınız. Kateter pansumanının iyice yapışmış olup olmadığını ve cildin durumunu kontrol ediniz. Eğer sorun varsa bir hemşire aracılığıyla pansumanı yenilettiriniz.

Şu bulgulardan herhangi birisinin görülmesi halinde doktorunuzu hemen uyarınız : Ateş, kızarıklık, yerel şişkinlik, o bölgede ağrı, kateterin bulunduğu taraftaki kolda ağrı, kaşınma, akıntı ve kötü koku, bütün bunlar infeksiyon belirtisi olabilir.

Kateterin çevresindeki kurumuş ve temiz doku birikimleri önemli sayılmaz.

3- ALINACAK ÖNLEMLER

Katetere (temizlemek, değiştirmek ve sağlamlaştırmak amacıyla) dokunmadan önce ellerinizi mutlaka yıkayınız. Bu sağlık personeli için de aile için de geçerlidir.

Port kateterden kan alımı yapılmadan 1-2 saat önce EMLA adlı aneztezik krem koymayı unutmayınız.