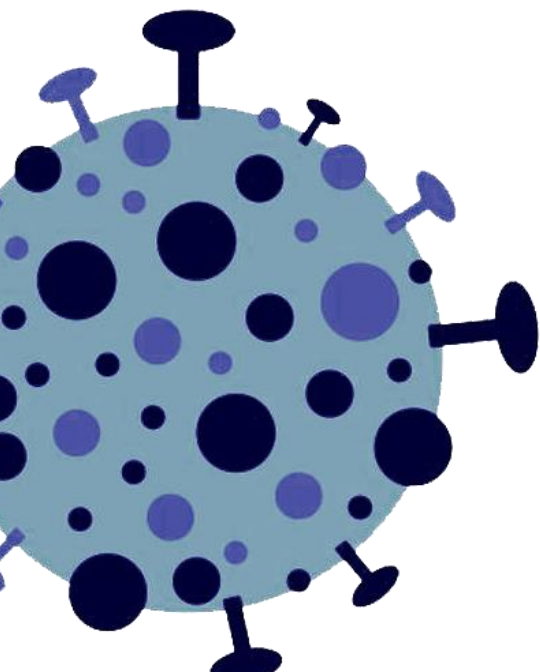


دستورالعمل درمانی مواجهه با COVID-19

در بیماران مبتلا به سرطان و بیماران پیوند مغز استخوان

گروه درمان بیماری های غیرواگیر
مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری ها



نسخه - ۰۱

اسفند ۱۳۹۸

تهیه و تنظیم (به ترتیب حروف الفبا)

دکتر زینب آبیاری - دکتر حسن ابوالقاسمی - دکتر ناصر احمدیان - دکتر فرزانه اشرفی - دکتر شاپور امیدواری
دکتر کاظم انوری - دکتر نسریین بیات - دکتر نسترن خداکریم - مهندس مصطفی خوش ابی - دکتر کامران رودینی
دکتر سید ایمان سیحون - زهرا سعیدی - دکتر حجت اله شهبازیان - دکتر سید مرتضی طباطبایی فر
دکتر حسین کامران زاده - دکتر لیلا مودب شعار - دکتر سید اسداله موسوی - اشرف السادات موسوی
دکتر عظیم مهرور - دکتر جواد وردی - دکتر علی یعقوبی

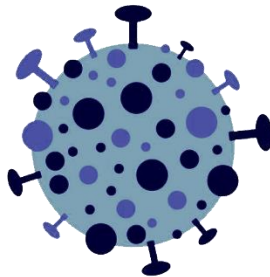
با همکاری

انجمن خون و سرطان بالغین ایران

انجمن رادیوتراپی انکولوژی ایران

زیر نظر

دکتر قاسم جان بابایی - دکتر مهدی شادنوش - دکتر جمشید کرمانچی



دستورالعمل درمانی مواجهه با COVID-19

در بیماران مبتلا به سرطان و بیماران پیوند مغز استخوان

❖ در بیماران تحت شیمی درمانی که با تب و نوتروپنی مراجعه می کنند، غیر از بستری در اتاق ایزوله معکوس (در بخشهای انکولوژی، عفونی یا سایر بخش ها) لازم است نکات زیر در نظر گرفته شود:

۱. در اختیار قرار دادن امکانات حفاظت فردی از جمله ماسک N 95 برای بیمار، دستکش، ماسک N 95 و لباس مخصوص برای پرسنل مراقبت کننده

۲. بخش بستری بیماران مبتلا به تب و نوتروپنی ناشی از شیمی درمانی نباید بیماران مشکوک یا مبتلا به کروناویروس را در خود جای داده باشد.

۳. تجویز آنتی بیوتیک های وسیع الطیف بر حسب شرایط بالینی بیمار و به صلاحدید پزشک درمانگر با مشورت متخصص عفونی

❖ بیماران مبتلا به سرطان تحت درمان و دارای نقص ایمنی که با غیر از مشکلات تنفسی به اورژانس مراجعه می کنند باید در حد امکان در تریاژ اورژانس بیمارستان از سایر بیماران مجزا شده و با هماهنگی سرویس های مربوطه سریعاً تعیین تکلیف شده تا اقامت بیمار در اورژانس به حداقل برسد.

❖ تصمیم نهایی برای تأخیر یا تغییر در رژیم های شیمی درمانی، رادیوتراپی و جراحی بیماران به نظر پزشک درمانگر، نوع بیماری، شرایط بالینی و درخواست بیمار بستگی دارد. (منطبق با استانداردهای علمی) از جمله مواردی که در این شرایط پیشنهاد می شود:

- ارجحیت درمان در شهر محل زندگی یا شهرهای همجوار
- ارجحیت درمان های اورژانسی به الکتیو
- ارجحیت درمان هایی با احتمال خطر کمتر تب و نوتروپنی
- ارجحیت ارائه خدمات و مراقبت ها در خانه به مراکز سرپایی (در صورت امکان و با توجه به شرایط بیمار)

- ارجحیت درمان های سرپایی به بستری
- ارجحیت درمان های خوراکی به تزریقی
- ارجحیت درمان های کوتاه مدت به طولانی مدت (با در نظر گرفتن عوارض درمان)
- ارجحیت درمان های با تعداد دوره های کمتر به تعداد دوره های بیشتر
- ارجحیت درمان های با فواصل درمانی طولانی تر به فواصل درمانی کوتاه تر
- تسهیل در برقراری ارتباط غیر حضوری بیمار با تیم درمانی
- درمان بیماران متاستاتیک و تحت شیمی درمانی تسکینی را می توان ضمن توجیه بیمار و خانواده وی تا بهبود شرایط فعلی به تعویق انداخت.
- در بیماران کاندید شیمی درمانی و رادیوتراپی ادجوانت تا حد امکان و بر اساس مرحله بیماری و شرایط بیمار، ضمن توجیه بیمار و خانواده وی شروع درمان به تعویق بیفتد.
- در شرایطی مانند درمان ادجوانت سرطان پستان هورمون مثبت، هورمون درمانی جایگزین شیمی درمانی شود.
- در سرطان های مانند ژرم سل، لوسمی حاد و لنفوم با درجه بدخیمی بالا که شروع و استمرار درمان اهمیت دارد، درمان ادامه یابد و در سایر بیماران که به هر علتی درمان ادامه می یابد با تجویز GCSF از شانس نوتروپنی کاسته شود.

- ❖ با توجه به اینکه در افراد با نقص ایمنی تب علامت شایعی نیست، در صورت عدم مشاهده تب بر اساس وضعیت عمومی بیمار، پزشک می تواند اقدامات تشخیصی تصویر برداری (گرافی قفسه صدری یا CT اسکن) را مطابق "بیماران تب دار" در فلوجارت تشخیص و درمان ابلاغی وزارت بهداشت انجام دهد.
- ❖ در بیماران مبتلا به سرطان مشکوک به بیماری کرونا که با علائم شدید از جمله درگیری ریه مراجعه می کنند، درمان ۴ دارویی با در نظر گرفتن تداخلات دارویی توصیه می شود.
- ❖ با توجه به عارضه سرکوب مغز استخوان داروی ریباورین، این دارو باید با لحاظ نمودن شرایط اختصاصی هر بیمار به ویژه بیماران تحت درمان با درمان های سرکوب کننده مغز استخوان، تجویز شود.
- ❖ تجویز IVIG در درمان این گروه از بیماران کمک کننده است.
- ❖ با توجه به اینکه برای بیماران تحت درمان با رژیم های شیمی درمانی باید ملاحظات تشخیصی و درمانی بالاتری در نظر گرفته شود، در صورت شک به عفونت کروناویروس، حتی در نبود علائم تنفسی، اقدامات تشخیصی تصویربرداری پیشنهاد می شود.

- ❖ انجام تست تشخیصی COVID-19 در بیماران زیر توصیه می شود:
 - ۱- تمامی بیماران مبتلا به سرطان با شک به عفونت کروناویروس با تابلوی علائم تنفسی
 - ۲- تمامی بیماران مبتلا به سرطان با شک به عفونت کروناویروس با تب بیش از ۴۸ ساعت علی رغم دریافت آنتی بیوتیک
 - ۳- بیماران تحت درمان با رژیم های شیمی درمانی با شک به عفونت کروناویروس
-
- ❖ در صورت بروز علائم عفونت لازم است درمان متوقف شده و اقدامات تشخیصی، درمانی و شروع مجدد درمان های سرطان با مشورت همکاران متخصص عفونی صورت گیرد.
-
- ❖ پیوند مغز استخوان صرفاً در موارد خاص از جمله لوسمی حاد، نقایص ایمنی، آنمی آپلاستیک شدید و بدخیمی های عود کننده که عدم پیوند تهدید کننده حیات بیمار است مجاز است، لذا مقتضی است انجام BMT در موارد الکتیو مانند تالاسمی ماژور، آنمی داسی شکل و MPS تا اطلاع ثانوی به تعویق بیفتد.

دستورالعمل مراقبت از بیماران انکولوژی در مواجهه با COVID-19

مراقبت از بیماران انکولوژی در مقابله با COVID-19 مشابه مراقبت از سایر بیماریهای مزمن می باشد با این تفاوت که با توجه به نقص سیستم ایمنی در این بیماران و مشکلاتی که در رابطه با **infection** و کنترل عفونت وجود دارد مراقبت از این بیماران در مقابل عفونتهای ویرال از جمله ویروس **ncov-19** بایستی با احتیاطات بیشتری انجام گیرد.

- مواردی از قبیل مراقبت در خانه، مراقبتهای عمومی، ایزوله معکوس، شستشوی دست و... در اینگونه بیماران حائز اهمیت بیشتری است.
- با توجه به وضعیت برخی بیماران از نظر کاهش تمام رده های سلول های خونی (گلبول سفید، گلبول قرمز و پلاکت) باید مراقبت اختصاصی ارئه شود.
- نکته ی قابل توجه و حائز اهمیت در این بیماران رعایت احتیاطات استاندارد در رابطه با شستشوی دستها و رعایت بهداشت فردی است.
- در بیماران انکولوژی باید توجه بیشتری به وضعیت روحی و روانی آنان شود. چرا که مسائل روانشناختی باعث ایجاد ترس های بیمارگونه شده که خود باعث ایجاد مشکلات جسمی متعدد در اینگونه بیماران خواهد شد.

❖ توصیه های لازم در مواجهه با COVID-19 در خانه :

- استراحت منظم، ورزش به میزان کافی با توجه به توصیه پزشک درمانگر
- خواب کافی، رژیم غذایی سرشار از تقویت کننده های سیستم ایمنی (استفاده از مکمل های غذایی با توجه به توصیه های پزشک درمانگر و دستورالعمل های مربوطه)
- رعایت عادات بهداشتی که ضامن سلامتی این بیماران باشد: شستشوی دستها طبق اصول استاندارد هر بار به مدت ۲۰ ثانیه، عدم لمس چشم، بینی و دهان با دست آلوده، استفاده از دستمال جلوی بینی و دهان هنگام عطسه و سرفه
- اندازه گیری درجه حرارت و استفاده از انواع ماسک با توجه به شرایط بیمار و مراقبت کننده (ساده پزشکی /N95)
- در صورت عدم امکان شستشوی دستها با آب و صابون استفاده از مواد ضدعفونی کننده دست با پایه الکل ۷۰٪ برای خود بیمار و نزدیکان وی توصیه می گردد.
- محدود نمودن فعالیتهای خارج از منزل تا حد امکان
- پرهیز از تماس نزدیک با بیماران دارای علائم تنفسی (مانند تب، سرفه یا عطسه و...)
- به علائمی مانند تب، سرفه و تنگی نفس توجه ویژه نمایند و پیگیری کنند.
- به علت نقص سیستم ایمنی این بیماران بهتر است از تماس با حیوانات خانگی و دام در شرایط اپیدمی پرهیز شود.
- حتی الامکان پرهیز از استفاده از مواد غذایی در رستوران و یا کافی شاپ
- به کارگیری یک فرد سالم به عنوان مراقب جهت انجام امور مربوط به بیمار در داخل و خارج از منزل
- اختصاص دادن یک اتاق شخصی به بیمار که تمام لوازم مورد نیاز بهداشتی وی از سایر اعضا خانواده جدا و مختص فرد باشد و رفت و آمد غیر ضروری سایر افراد خانواده به این فضا محدود گردد.
- از رفت و آمد افراد مبتلا به هرگونه علائم سرماخوردگی حتی آبریزش خفیف بینی یا عطسه اندک به محل زندگی بیمار جلوگیری شود.
- تمام تلاش خود را جهت حفظ آرامش بیمار بکار ببریم و حتی الامکان محیط آرام، بدون استرس و شاد برای این بیماران فراهم گردد.

❖ توصیه های لازم هنگام خروج از خانه در مواجهه با COVID-19 :

- پرهیز از خروج از خانه و حضور در مکان های عمومی مگر در صورت اضطرار و با رعایت اصول حفاظت فردی و فاصله بیش از یک متر از دیگر افراد
- همراهی یک فرد مراقب جهت انجام امور خارج از خانه ضروری است.
- استفاده از انواع ماسک با توجه به شرایط بیمار و مراقبت کننده (ساده پزشکی /N95) در مکان های عمومی و سرپوشیده و هنگام ملاقات با سایرین

- استفاده از دستکش در این بیماران هنگام خروج از منزل ضروری است و البته رعایت این مورد جایگزین بهداشت دستها نمی شود و همچنان شستشوی دستها باید به صورت مرتب و طبق استانداردها انجام شود و می توانند از ضدعفونی کننده های دست حاوی الکل و پد های الکلی ضدعفونی کننده نیز استفاده کنند.
- از لمس سطوح (گوشی تلفن، موبایل، دکمه آسانسور، دستگاه خود پرداز، استامپ و وسایل نقلیه عمومی) پرهیز نمایند، یا پس از تماس به مدت ۲۰ ثانیه دستهای خود را با آب و صابون بشویند و با مواد ضدعفونی کننده تمیز نمایند.
- پرهیز از استفاده از وسایل نقلیه عمومی مانند مترو و اتوبوس و... (حتی الامکان از وسیله نقلیه شخصی استفاده گردد).
- انجام فعالیتهای خارج از خانه در کمترین زمان ممکن

❖ توصیه های لازم هنگام مراجعه به مراکز درمانی در مواجهه COVID-19 :

- در بدو ورود بسته های بهداشتی شامل ماسک، مواد ضدعفونی کننده، دستکش، و در صورت امکان گان یکبار مصرف به مراجعه کنندگان به مراکز شیمی درمانی ارائه گردد.
- در زمان انتظار جهت ویزیت در سالن انتظار فاصله حداقل یک و نیم متری رعایت گردد.
- در صورت نیاز به حضور در مرکز درمانی، زمان انتظار به حداقل رسانده شود.
- از حضور در فضاهای انتظار شلوغ اجتناب نمایند.
- در مواردی که امکان پذیر باشد از فضای مجازی برای آموزش، اطلاع از علائم، یا آزمایشات و ارزیابی تصویر برداری بیمار استفاده شود تا رفت و آمدها کاهش یابد.
- برای بیماران مشکوک، انجام تزیقات و سایر پروسیجرهای پزشکی در اتاق ایزوله معکوس گیرد.
- لازم است تمام سطوحی که بیماران با آن در تماس هستند حداقل روزی دوبار ضدعفونی شوند.
- استفاده کادر درمان از تجهیزات حفاظت فردی در مواجهه با این بیماران از اولویت بالایی برخوردار است.
- در صورت بروز علائم مشکوک بویژه تب و سرفه ، انجام شیمی درمانی لغو می شود.
- مکان پذیرش بیماران مبتلا به تب و نوتروپنی ناشی از شیمی درمانی باید کاملاً مجزا از مکان بستری بیماران مشکوک یا مبتلا به کرونا و بروس باشد.
- لازم است بسته های آموزشی در اختیار مراجعه کنندگان قرار گیرد.
- در صورت امکان زیرساخت مناسب Call center با امکان پاسخگویی تمام وقت یا پاره وقت به مشکلات بیماران و خانواده ها فراهم گردد تا از مراجعه بیمار به مراکز تا حد امکان کاسته شود.
- در صورتی که شرایط ارائه خدمات در خانه (Home care) فراهم می باشد، بیماران خدمات مختلف به ویژه مراقبتهای حمایتی و تسکینی را می توانند در خانه دریافت نمایند.