

קָטִיב מַעֲלוּמַת

תַּחְצִירִי לַזְרַע נַחַע العظم

قِسم أمراض الدم والأورام
وزرع نخاع العظم للأطفال



דנה

בי"ח דנה דואק לילדים

المُعَالج والعائلة الأعزاء،

في الفترة القربية سوف تدخلون قسماً لأجل إجراء زرع نخاع العظم. قبل دخول المستشفى، نود أن نعرفكم على القسم، الطاقم المعالج، عملية التحضير للزرع، عملية الزرع والفترة المتوقعة بعدها.

تهدف المعلومات المرفقة في هذا الكراس الى تسهيل عملية دخول القسم والتكيف به لك ولعائلتك، لمساعدتك في فترة البقاء في المستشفى.

طاقم القسم موجود في خدمتكم للإجابة على أسئلتكم، الاستشارة والدعم. رجاءً، توجهوا اليها بكل ما يلزم وسوف يسرنا أن نكون في خدمتكم طول الوقت.

نرجو أن تكون فترة الاستشفاء لدينا قصيرة، وندعو لكم بالصحة التامة.



- 3.....المعالج والعائلة الأعزاء.....
- 4.....ما هو نخاع العظم؟.....
- 5.....أنواع الزرع.....
- 6.....عملية الزرع.....
- 7.....قبل دخول المستشفى.....
- 8.....ماذا نجلب للمستشفى؟.....
- 9.....إجراءات طبية تحضيراً لعملية زرع النخاع.....
- 11.....معلومات تحضيراً لفترة المكوث في المستشفى.....
- 12.....مبنى القسم.....
- 13.....العلاج التحضيري للزرع.....
- 14.....لأعراض الجانبية للعلاج:.....
- 15.....الأعراض الجانبية الأساسية وطرق علاجها.....
- 16.....العلاج بالأشعة.....
- 17.....علاج الأوجاع.....
- 18.....الزرع - حقن الخلايا الجذعية.....
- 19.....فترة العزل.....
- 20.....استقرار الزرع.....
- 21.....مضاعفات محتملة في الفترة القربية من الزرع.....
- 23.....التسريح من المستشفى.....
- 24.....العلاج ب- CART Cells.....
- 25.....مشاعر وأحاسيس.....
- 27.....الملحق رقم 1 - طريقة غسل الفم.....
- 28.....ملحق رقم 2 - تعليمات غذائية تتعلق بالأعراض الجانبية للكيماوي والأشعة:.....
- 31.....ملحق رقم 3- إرشادات لفترة العزل.....
- 32.....خطوات يرجى المحافظة عليها.....
- 33.....ملحق رقم 4 - تعليمات غذائية للفترة التي ما بعد الزرع (الطعام قليل الجراثيم).....
- 34.....جدول الأطعمة المسموحة والممنوعة:.....

■ ما هو نخاع العظم؟

نخاع العظم هو نسيج موجود في الجزء الإسفنجي من العظام الطويلة، وهناك تتواجد الخلايا الجذعية المولدة للدم، التي تتضج لتكون خلايا الدم المختلفة. تلك الخلايا الجذعية مسؤولة عن انتاج كل خلايا الدم:

الكريات الحمراء - (Erythrocytes)

الكريات الحمراء هو اسم خلايا الدم الحمراء التي تسمى أيضًا بلايرتروسيتم. تعتبر الكريات الحمراء المكون الرئيسي للدم، وهي التي تعطي لونه الأحمر الذي يميزه. وظيفة الكريات الحمراء هي نقل الأوكسجين من الرئتين الى انسجة وخلايا الجسم المختلفة.

الكريات البيضاء - (Leucocytes)

الكريات البيضاء، كريات الدم البيضاء أو لويكوتسيتم، هي خلايا التي تشكل جزءًا من جهاز المناعة. يتم انتاج الكريات البيضاء في نخاع العظم. تساعد هذه الخلايا الجسم في مواجهة الجراثيم، الطفيليات، الفطريات والفيروسات.

الصفائح - (Platelets)

تعتبر الصفائح من المكونات الاكثر اهمية في الدم. وظيفة الصفائح هي المشاركة في عملية تخثر الدم. تشترك في هذه العملية بروتينات اخرى موجودة في الدم وتسمى عوامل تخثر الدم.

في أي حالات يتم زرع نخاع العظم؟

يستخدم زرع نخاع العظم في علاج أمراض كثيرة في الاطفال والبالغين. هذه الامراض تشمل: أورام الدم، خلل في وظيفة جهاز الدم (فشل نخاع العظم)، امراض دم وراثية مثل التلاسيميا، أورام خبيثة صلبة، الامراض المناعية الذاتية، حالات نقص مناعي صعبة وأمراض وراثية مختلفة.

■ أنواع الزرع

هناك انواع مختلفة من عمليات زرع نخاع العظم. تتم ملائمة نوع الزرع بحسب نوع المرض. أنواع الزرع الشائعة هي:

زرع نخاع العظم الذاتي (Autologous)

مصدر الزرع هو من الخلايا الجذعية المولدة للدم الموجودة في نخاع العظم عند المُعالج نفسه. يتم جمع الخلايا الجذعية من المُعالج قبل الزرع، وتحفظ مجمدة حتى اجراء الزرع. في يوم الزرع وبعد التحضير الملائم، يتم ارجاع هذه الخلايا للمُعالج.

زرع نخاع العظم من متبرع (Allogeneic)

في هذا النوع يمكن الحصول على الخلايا الجذعية من أربعة انواع من المتبرعين:

♥ متبرع قريب عائلي (عادة أخ أو اخت): بعد عمل تحليل مطابقة الأنسجة (ملائمة جهاز ال H.L.A)

♥ متبرع غير قريب، الذي يتم ايجاده من سجلي المتبرعين القطري والعالمي: يتم اختيار هذا المتبرع حين يتعذر ايجاد متبرع قريب. يتم عمل تحليل مطابقة الأنسجة هنا أيضًا.

♥ متبرع قريب عائلي، والذي يكون ملائمًا بشكل جزئي (نصف ملائم على الأقل، Haploidentical): يتم اختيار هذا المتبرع حين يتعذر ايجاد متبرع قريب ولم يتم ايجاد متبرع ملائم من سجلي المتبرعين القطري والعالمي. ان نجاح عملية الزرع يعتمد على مدى الملائمة بين المتبرع والمُعالج في تحليل مطابقة الانسجة. فحص الملائمة يتم عن طريق فحص دم للمُعالج والمتبرع، وبشكل فحصًا أوليًا لإيجاد المتبرع الملائم.

♥ تبرع من توأم متماثل للمُعالج: في هذه الحالة هناك تطابق وراثي بين المُعالج والمتبرع، ولا يوجد أي عائق مناعي.

عملية الزرع

تتكون عملية الزرع من خمس مراحل:

- ♥ **قبل دخول المستشفى:** في هذه المرحلة تجرى فحوصات عامة، ويتم ادخال قسطرة وريدية مركزية. إذا كان المُعالج قد وصل الى مرحلة السيطرة على المرض ولا يوجد الان مرض فعّال أو إذا كان المُعالج معد لزرع ذاتي، يتم حينها جمع الخلايا الجذعية من الدم أو نخاع لتجميدها.
- ♥ **العلاج التحضيري للزرع:** يتم اعطاء علاج كيميائي وأو بيولوجي وأو اشعاعي، وذلك لكي يتم تدمير بقايا المرض المجهرية وتدمير نخاع العظم الحالي لتحضير الجسم لاستقبال الزرع. هذا العلاج يسمى CONDITIONING وهو يتغير بحسب نوع المرض ونوع الزرع.
- ♥ **يوم الزرع:** في هذا اليوم يتم ارجاع الخلايا الجذعية عن طريق الوريد المركزي. قد يتم حقن الخلايا خلال يومين متعاقبين أحياناً.
- ♥ **فترة العزل:** في هذه الفترة تكون قدرة نخاع العظم معتلة، وتعداد الدم منخفضاً، ويستمر ذلك حتى استقرار الزرع. في هذه الفترة يكون المُعالج عرضة للعدوات ومن المتوقع البقاء بالعزل المحمي.
- ♥ **استقرار الزرع والعودة الى البيت:** في هذا المرحلة هناك ارتفاع في تعداد الدم، وذلك يبشر أن الخلايا الجذعية قد استقرت. هناك تحسن في الوضع العام، ويتم ارشاد وتحضير المُعالج للعودة الى البيت.

قبل دخول المستشفى:

معاملات مكتتبية:

عند اتخاذ القرار بإجراء الزرع، تعقد جلسة مع منسقة الزرع وذلك للتخطيط ولتلقّي الارشاد لإجراء التحضيرات اللازمة قبل الزرع.

الفحوصات المتوجب اجراءها قبل زرع نخاع العظم

بعد المصادقة على اجراء الزرع، سيتم توجيه المُعالج لإجراء فحوصات مختلفة، وذلك عن طريق منسقة الزرع. تهدف هذه الفحوصات الى فحص الوضع الصحي للمُعالج، وتقييم قدرته على تحمل الاعراض الجانبية للعلاجات الكيماوية والأدوية التي سيتلقاها في المستشفى.

الفحوصات تشمل:

فحوصات دم | أخذ عينة من نخاع العظم، وذلك بحسب الحالة المرضية | فحص وظيفة الرئتين | فحص اولتراساوند للقلب (إيكو) | فحص الاسنان والفم | فحص نسائي وذلك للمُعالجات في جيل الخصوبة.

■ ماذا نجلب للمستشفى؟

كما ذكرنا سابقًا، يتلقى كل مُعالج غرفة، خزانة وثلاجة. يتوجب عليك احضار أغراض شخصية وكل ما يلزمك للحفاظ على معنويات عالية في فترة الاستشفاء. مع ذلك، يجب الأخذ بعين الاعتبار أن المستشفى ليس مسؤولًا في حال حدوث سرقة أغراض. فيما يلي بعض الأغراض التي ننصح بها:

أغراض شخصية:

ملابس - من المفضل الامتناع عن استخدام ملابس شخصية، وبدل ذلك من المستحسن استخدام ملابس المستشفى التي يزودكم بها الطاقم بشكل يومي.

أدوات استحمام ونظافة شخصية - من المفضل إحضار الصابون المفضل لكم، ومراهم التي تعجبكم. ننصح بالاستحمام باستخدام صابون ال Septal Scrub الموجود في كل غرف الاستحمام.

طعام وشراب

إذا كان بيت المُعالج قريبًا، من المفضل تحضير الطعام البيتي الذي يحبه، وجلب الطعام له بواسطة علب. يتوجب وضع لاصقة على العلب، وعليها كتابة التاريخ.



■ إجراءات طبية تحضيرًا لعملية زرع النخاع

القسطار الوريدي المركزي

يتم ادخال قسطار وريدي مركزي لكل مُعالج الذي سيمر بعملية زرع النخاع، وذلك بهدف إعطائه وجبات الدم مركبات الدم وأيضًا تزويده بالغذاء الوريدي في فترة الزرع. بالإضافة الى ذلك، يتم إجراء فحوصات دم يوميًا في فترة الزرع. القسطار يُمكن الطاقم من إجراء فحص الدم دون الاضطرار لوخز المُعالج مرارًا وتكرارًا. يتم ادخال القسطار تحت التحدير الكامل، وذلك عن طريق ادخاله جراحيًا لوريد مركزي يصل الى الازين الأيمن في القلب. مكان خروج القسطار يكون في الصدر (وعندها يسمى قسطار "هيكمان") أو في أعلى الذراع (وعندها يسمى "بيك-لاين"). هناك أيضا قسطار من نوع port-a-cath لإجراء الزرع الذاتي.

بسبب وجود القسطار داخل وريد مركزي وقريب من القلب، فإنه يكون مُعرّضًا للعدوى. لكي نمنع ذلك، يتعامل الطاقم بحذر شديد مع القسطار، وذلك باستخدام معدات طبية معقمة فقط.

الاعتناء بالقسطار:

من ادخاله وحتى دخول المستشفى - يقوم طاقم القسم أو العيادة بتغيير ضمادة القسطار مرة أسبوعيًا وذلك بشكل مُعقّم. كما وسيتم حقن السوائل داخل القسطار مرة أسبوعيًا. عند الاستحمام، يتوجب حماية الضمادة كي لا تتبلل. كما ويجب السماع لتعليمات الطاقم الطبي في كل ما يتعلق بالتعامل الصحيح مع القسطار.

في المستشفى - سيتم استخدام القسطار بشكل متواصل من قبل الطاقم الطبي، وذلك لحقن العلاج الكيماوي، إعطاء مركبات الدم والأدوية، وسحب الدم في كل صباح لإجراء الفحوصات المخبرية.

جمع الخلايا الجذعية من نخاع العظم

من الممكن جمع الخلايا من متبرع أو من المُعالج (في حالة الزرع الذاتي) وذلك بطريقتين: إما مباشرة من نخاع العظم، أو عن طريق اخراج الخلايا الجذعية من النخاع الى الدم وجمعها من هناك. سيقرر الطبيب الطريقة المناسبة للمُعالج.

فاريزيس - (Pheresis) جمع الخلايا الجذعية من الدورة الدموية

♥ تحضير المُعالج لجمع الخلايا: يُعطى المُعالج علاجًا يهدف الى إنتاج الخلايا - G-CSF (نوبوجن). يهدف هذا العلاج التحضيري الى زيادة كمية الخلايا الجذعية في النخاع والى خروجها من النخاع للدورة الدموية بكميات أكبر. يتم اعطاء هذا العلاج المُحفز عن طريق الحقن تحت الجلد وذلك لمدة خمسة أيام.

♥ عملية الجمع: يتم وصل المتبرع (أو المُعالج) لجهاز الفاريزيس عن طريق قسطار وريدي. يخرج الدم من القسطار ويدخل الجهاز. يقوم الجهاز بجمع الخلايا الجذعية، ويعود الدم مع سائر مركباته للمتبرع أو المُعالج عن طريق القسطار الوريدي المركزي. مدة الجمع هي حتى ٤ ساعات. في حين عدم التمكن من جمع كمية كافية من الخلايا الجذعية، من الممكن إعادة العملية في اليوم التالي.

معلومات تحضيرًا لفترة المكوث في المستشفى

بعد الانتهاء من التحضيرات وسائر الترتيبات والفحوصات، سوف تدخل القسم لإجراء الزرع.

طاقم القسم

يتضمن طاقم القسم مجموعة متعددة المهن:

أطباء - يقوم الأطباء كل صباح (ابتداءً من الساعة الثامنة) بزيارة المُعالَجين. في خلال النهار، سيكون الأطباء في خدمتكم حسب الحاجة.

المرضون - هناك ممرضة مسؤولة عن الوحدة.

العاملون الاجتماعيون - العاملون الاجتماعيون يقومون بمرافقة المُعالَج وعائلته من يوم دخولهم القسم وحتى تسريحهم منه. كما ويقومون بالمرافقة أيضًا في إطار العلاج اليومي بعد التسريح من المشفى. يمكن لقاءهم في ساعات الصباح (من المفضل الترتيب مسبقًا)، غرفتهم موجودة بجانب الحيز التربوي.

أخصائية التغذية - تأتي كل يوم في ساعات الصباح. يمكن التوجه إليها عن طريق الممرضة أو الطبيب للاستشارة الغذائية.

المعالجة الطبيعية - تأتي إلى القسم بشكل يومي وذلك بحسب المشورة الطبية.

السكرتيرة - سكرتيرة القسم تتواجد بالقسم بشكل يومي في محطة التمريض. يمكن التوجه إليها عند أية مشكلة، وأيضًا للحصول على المساعدة فيما يتعلق ترتيب ركن السيارات، إرسال واستلام المستندات الخ.

الطاقم المساعد - الطاقم المساعد يتواجد في القسم كل صباح ومساءً. يقوم الطاقم بالتجول بين الغرف ويساعد في ترتيبها، في توزيع الطعام، وتقديم الخدمات الأساسية للمرضى.

الخدمة المدنية - يقومون بمرافقة المُعالَج وعائلته في فترة الاستشفاء، يساعدون في إلهاء المُعالَج، تقويته وتفريجه، ويعطونه الشعور بالقوة، الدعم والإرادة.

الطاقم التربوي - المركز التربوي يعطي خدمات في المجالات التعليمية، العاطفية والاجتماعية، وذلك عن طريق معلمين ومعالجين. يتم إعطاء هذه الخدمات في غرف الأولاد أو في مجال القسم، وذلك بحسب الوضع الصحي للولد.

جمع الخلايا الجذعية من النخاع:

الجمع يحدث في غرفة العمليات، بمشاركة أطباء مُختصين بالتخدير الكامل. يقوم الطبيب بإدخال إبرة إلى داخل العظم في منطقة الحوض، ويتم سحب الخلايا الجذعية عن طريقها. بعد الجمع، يتم إرسال الخلايا الجذعية للمختبر الخاص بإجراء زرع النخاع.

لقاء مع العاملة الاجتماعية الخاص بالقسم

فترة المكوث في المستشفى تكون طويلة نسبيًا، وهذا يُحتم استعداد خاص للمُعالَج وعائلته. عند دخول القسم، يتم لقاء تعارف أولي مع العاملة الاجتماعية بالقسم وذلك بغرض تحديد الاحتياجات الخاصة للمُعالَج وعائلته، ومساعدتهم للاستعداد لفترة الزرع. كما وسيتم تزويدكم بالحقوق الاجتماعية الخاصة بالمُعالَج وعائلته.

■ مبنى القسم

الغرف في وحدة الزرع

هناك أربع غرف عزل في القسم تتضمن نظام تصفية هواء خاص. تحتوي كل غرفة على مرحاض وغرفة استحمام، مغسلة وخزانة لتخزين الأغراض الشخصية، كما وهناك خزانة صغيرة الى جانب السرير وكروسي قابل للفتح للمرافق. هناك أيضًا تلفاز، إنترنت، وألعاب حاسوب مختلفة للتسلية.

مكوث المرافقين

مكوث قريب أو مرافق هو أمر مهم من حيث الدعم والتشجيع في فترة الاستشفاء. ننصح بمكوث مرافق واحد فقط الى جانب المُعالج في كل ساعات اليوم. يمنع دخول أي شخص مُعالج بأي مرض معدٍ ويمنع إدخال الأطفال أو الرضع، لأنهم قد يسببون العدوى للمُعالج وبذلك يُشكلون الخطر على حياته.

استدعاء الممرضة

يوجد في كل غرفة زر لاستدعاء الممرضة. في حال الطوارئ، يجب الضغط على الأزرار الموجودة على الحائط فوق السرير وامامه.

غسيل

غرفة الغسيل - موجودة بالقسم. في الغرفة ستجد أغطية للسرير، بيجامات، عباءات، وبطانيات للمرضى وعائلاتهم. إذا وجدتم أن بعض الأغراض ناقصة، يمكن التوجه للطايم المساند.

سلة الغسيل - يجب وضع فقط الغسيل المتسخ التابع للمستشفى في هذه السلال. يرجى الانتباه الى افراغ الجيب.

مطبخ المُعالجين والمرافقين

يخدم هذا المطبخ مرضى وحدة الزرع وقسم أمراض الدم. يُرجى أخذ ذلك بعين الاعتبار والمحافطة على نظافة المكان.

في المطبخ تجدون ثلاجة كبيرة وتستطيعون وضع الطعام والشراب بها.

ننصح بوضع لاصقة المُعالج على أعراضه، وكما وننصح بكتابة التاريخ على كل غرض يتم وضعه بالثلاجة.

سينم رمي كل غرض لا يحمل اسم مُعالج عند تنظيف الثلاجة.

الميكرويف - هناك ميكرويف بالمطبخ لاستخدام المُعالجين والعائلات.

للمحافظين على الشريعة اليهودية "כשרות" - يجب ادخال المأكولات للميكرويف بعد تغليفها بكيسي نايلون اثنين.

عربة توزيع الوجبات - توزع الوجبات بساعات منتظمة.

■ العلاج التحضيري للزرع

الزرع من متبرع - هدف العلاج هو القضاء على المرض قبل الزرع، وتثبيت جهاز المناعة لتمكين الزرع من الاستقرار.

الزرع الذاتي - هدف العلاج هو القضاء على ما تبقى من مرض. يتم علاج كل مُعالج عن طريق بروتوكول علاجي خاص به. يحتوي البروتوكول على الأدوية التي سيتلقاها المُعالج اثناء التحضير للزرع. التحضير يتضمن إحدى الإمكانيات التالية أو دمج بينها: أدوية كيميائية، علاج بالأشعة، وعند تلقي زرع من متبرع تتضمن أيضًا علاج بالمضادات ضد جهاز المناعة عند الحاجة.

الموافقة المسبقة على العلاج

قبل البدء بالعلاج، ستتلقون شرح مُفصل من الطبيب العلاج ومنسقة الزرع إزاء التحضير للزرع، الأعراض الجانبية للعلاج، الزرع والمضاعفات المحتملة. سيطلب منكم التوقيع على استمارة الموافقة على العلاج والزرع. لا تترددوا بالسؤال عن أي شيء لا يبدو لكم واضحًا

■ الأعراض الجانبية للعلاج:

الخلايا السرطانية هي خلايا تتكاثر بسرعة. يعمل العلاج الكيماوي والعلاج بالأشعة على الحد من هذا التكاثر السريع. للأسف، تتواجد في جسمنا خلايا سليمة والتي تتكاثر أيضًا بشكل سريع، وعليه، فقد تتضرر هذه الخلايا السليمة أيضًا نتيجة العلاج. هذه الخلايا تشمل:

- خلايا الأغشية المخاطية الموجودة في الفم، الحلق والأمعاء حتى المستقيم.
- خلايا الجلد.
- خلايا الشعر.
- خلايا نخاع العظم.

نتيجة لذلك، الأعراض الجانبية للعلاجات تشمل الغثيان والتقيؤ، أوجاع بطن وإسهال، وجع فم وحلق، التهاب الأغشية المخاطية، انخفاض في مستوى كريات الدم وتساقط الشعر.

لا يمكن منع حدوث هذه الأعراض بالشكل الكامل، لكن يمكن التخفيف من حدتها بواسطة العلاجات الوقائية والعلاجات التي تخفف من الشعور بالغثيان، التقيؤ والألم.

■ الأعراض الجانبية الأساسية وطرق علاجها

الغثيان والتقيؤ – تُعد من أعراض العلاج الكيماوي والعلاج بالأشعة.
العلاج: إعطاء أدوية تمنع الغثيان والتقيؤ.

القرحة، الالتهاب والفطريات بجوف الفم والجهاز الهضمي - العلاج الكيماوي والإشعاعي قد يُسبب الجفاف في الفم، ونتيجة لذلك تتخفف قدرة اللعاب على تنظيف الفم بالمقارنة مع شخص معافى. لذلك يجب الاهتمام بغسل الفم والانتباه الى نظافة الفم لتقليل هذه الأعراض قدر الإمكان.

الوقاية والعلاج: الانتباه والتشديد على نظافة الفم عن طريق إجراء غسل الفم في فترات متقاربة. في ملحق ١ ستجد تعليمات لإجراء غسل الفم.

الإسهال: يحدث بسبب العلاج الكيماوي.

العلاج: بواسطة الأدوية.

الحكة في الجسم - تحدث أحيانًا بسبب العلاج والجفاف الجلدي.

العلاج: أدوية ضد الجفاف - يمكن وضع مرهم (كريم) على الجلد وأيضًا استخدام أدوية مضادة للحكة.

تساقط الشعر - يكون التساقط مؤقت عادةً، وسينمو الشعر ثانيةً بعد بضع أشهر. يمكن ارتداء قبعة أو منديل للوقاء من أشعة الشمس المباشرة وذلك عند الخروج من العزل.

الحرارة المرتفعة والقشعريرة - قد تحدث بسبب العلاج الدوائي، وأحيانًا بسبب وضع يُسمى الحمى والنويترابينيا، ولذلك من المهم جدًا تبليغ الطاقم عند الشعور بالحرارة. عدم تلقي العلاج للحرارة المرتفعة قد يشكل الخطر على حياتكم.

العلاج: عن طريق أدوية لتخفيض الحرارة والعلاج بالمضادات الحيوية.

أعراض جانبية أخرى - من الممكن حدوث مضاعفات أكثر صعوبة كالقصور الكلوي، ضرر بالقلب والرئتين، ضرر كبدى - VOD (انسداد شعيرات الكبد). لا يمكن التنبؤ مسبقًا بأي من المُعالجين ستحدث هذه المضاعفات. في فترة المكوث في المستشفى، يخضع المُعالج للمراقبة عن كثب، وذلك عن طريق طاقم طبي وتمريضي خبير، للكشف عن هذه المضاعفات بشكل مبكر ومعالجتها بسرعة.

■ العلاج بالأشعة

الخصوع للأشعة: يتم أولاً وضع علامة على تلك المنطقة في الجسم التي سيتم علاجها بالأشعة، وبعد ذلك تأخذ قياسات دقيقة في غرفة خاصة التي تحتوي على جهاز الأشعة. تستمر العملية لمدة ٣٠ - ٦٠ دقيقة في كل مرة. يتم هذا الإجراء عندما تكون مستلقياً. عند العلاج الفعلي بالأشعة ستكون وحدك بالغرفة، لكن تقني الأشعة يستطيع سماعك والتحدث معك. العلاج بالأشعة ليس مؤلماً .

الأعراض الجانبية للعلاج بالأشعة

العلاج بالأشعة يستهدف الخلايا السرطانية، إلا أنه قد يلحق الضرر بخلايا سليمة أيضاً. عند حدوث ضرر بالخلايا السليمة تحدث الأعراض الجانبية. الأعراض الجانبية التي قد تطرأ خلال فترة قصيرة من تلقي العلاج تشمل الغثيان، التقيؤ والإسهال. يتم إعطاء أدوية بهدف منع هذه الأعراض وعلاجها وذلك قبل البدء بالإشعاع. هناك أعراض جانبية قد تظهر في فترة متأخرة أكثر وهذه تشمل احمرار جلدي والجفاف في المنطقة التي تعرضت للأشعة، تقرح وجفاف بالفم نتيجة للضرر بالأغشية المخاطية وغدد اللعاب.

يجب الانتباه إلى عدم وضع المراهم التي تحتوي زيوتاً. يجب استخدام المراهم التي أساسها الماء فقط، ويجب الحفاظ على نظافة الفم وغسل الفم بشكل مرتب.

■ علاج الأوجاع

الوجع هو أحد الاعراض الجانبية للعلاج الكيماوي.

علاج الوجع يبدأ بأدوية بسيطة مضادة للوجع. إن لم تكف هذه الأدوية، سيتم إعطاء أدوية أكثر قوة التي تشمل أحياناً العقار الأفيوني. طرق العلاج هي عن طريق الفم، الوريد واللاصقات الجلدية..

■ تعليمات غذائية للأعراض الجانبية للعلاج الكيماوي الإشعاعي

في الملحق رقم ٢ هناك تعليمات ونصائح غذائية مفصلة التي تساعد في مواجهة الأعراض الجانبية بالشكل الأفضل.



■ الزرع – حقن الخلايا الجذعية

بعد إعطاء العلاج التحضيري، في اليوم رقم ٠ ، نكون قد وصلنا المرحلة التي يمكن فيها حقن الزرع. طريقة الحقن تشبه كثيرًا حقن وجبة الدم للوريد. يتم إعطاء الخلايا الجذعية عن طريق حقنها إلى القسطار الوريدي المركزي بشكل مشابه لحقن مركبات دم أخرى.

تحضيرًا لذلك، يتم إعطاء عقاقير تهدف لمنع الأعراض الجانبية لحقن الخلايا الجذعية، وذلك سواء كان الزرع ذاتي أو من متبرع. قسم من هذه العقاقير قد تسبب النعاس. عن إجراء الزرع سيتواجد الطاقم الطبي والتمريضي إلى جانبك، وفي حال حدوث أعراض جانبية، سيتم ملاحظتها ومعالجتها فورًا.

الزرع الذاتي - في يوم الزرع سيتم إحضار الأكياس التي تحتوي الخلايا الجذعية، التي تم جمعها وتجميدها. عند وصول هذه الأكياس إلى غرفة الوريد، فهي تكون مجمدة، وستتحول إلى الحالة السائلة عند وضعها في حوض ماء ساخن. لكي تتم المحافظة على الخلايا عند تجميدها، تتم إضافة مادة تدعى DMSO إليها. هذه المادة قد تسبب أعراض جانبية عند حقن الخلايا (ولذلك يتم إعطاء علاج تحضيرى مضاد للحساسية).

الأعراض الجانبية التي قد تحدث: الشعور بالحرارة، طعم غريب بالفم، رائحة تتبع مع التنفس وتستمر ليومين أو ثلاثة بعد الزرع. في حالات نادرة قد يعاني المٌعالج من ضيق النفس ووجع في البطن.

الزرع من متبرع - عند الحديث عن زرع من متبرع، في حالات معينة قد يتم حقن خلايا جذعية فترة قصيرة بعد جمعها دون أن تمر بعملية تجميد، وأحيانًا أخرى تُعطى خلايا التي تم تجميدها بعد جمعها. إعطاء زرع حديث يمر عادة دون أعراض جانبية. الأعراض الجانبية الممكنة: القشعريرة، ارتفاع الحرارة والإحساس بضيق في التنفس.

■ فترة العزل

بعد العلاج التحضيري، ينخفض عدد خلايا الدم البيضاء (تلك الخلايا المسؤولة عن منع العدوى)، ويبقى عددها منخفضًا. يستمر ذلك حتى استقرار الزرع في نخاع، حيث يبدأ بعمله كخناق عظم معافى لإنتاج مركبات الدم الجديدة. الفترة التي يكون فيها تعداد النويتر فيليبم أقل من ٥٠٠ تكون ٧-١٠ أيام بعد تلقي العلاج الكيماوي، ولذلك تبدأ فترة العزل باليوم الذي يتلقى المٌعالج العلاج التحضيري للزرع، وقد تستمر لثلاثة أسابيع وأحيانًا أكثر من ذلك.

الخشية من العدوات

في فترة العزل يكون تعداد خلايا الدم البيضاء منخفضًا، والتعرض للعدوى قد يشكل خطرًا على الحياة. لذلك يجب القيام بعدد من الخطوات للتقليل من احتمال حدوث العدوى.

في الملحق ٣ ستجد صفحة تحتوي تعليمات لكيفية التصرف في فترة العزل. من المهم المعرفة بأنه لا يمكن منع حدوث العدوى في كل الأحوال، وذلك حتى عند الالتزام بكل تلك الخطوات. لذلك، وعند ظهور أي من الأعراض التالية، وبعد قرار الطبيب، سيبدأ إعطائك علاجًا بالمضادات الحيوية حالًا. سيتم أيضًا أخذ فحص زرع الدم لمحاولة اكتشاف سبب العدوى.

أعراض العدوى تشمل:

1. حرارة فوق ال 38 مئوية
2. الألم في منطقة فتحة الشرج
3. القشعريرة أو التعرق
4. الاحمرار أو الإفرازات من منطقة القسطار المركزي
5. الألم عند التبول
6. الإسهال

هناك أهمية قصوى بالكشف المبكر عن هذه الأعراض والبدء بالعلاج الملائم، ولذلك من الضروري إخبار الطاقم المعالج فورًا عند حدوث أي من الأعراض السابقة.

تعليمات غذائية لفترة العزل

في فترة العزل يكون جهاز المناعة ضعيفًا، ولذلك من المهم تناول "غذاء نظيف" أي حمية قليلة الجراثيم. يجب تناول طعام المستشفى أو طعام بيتي تم طهيه جيدًا فقط. يجب أن يكون الطعام مطهوه بشكل جيد وقد وصل إلى مرحلة الغليان. يمنع شراء الطعام من المطاعم أو الأكشاك. تفاصيل أوفى في هذا الخصوص ستعطى عن طريق أخصائية التغذية في البداية، وأيضًا ستجدها في الملحق رقم ٤.

أما المٌعالجون الذين يعانون من تقيؤ كثير، إسهال، انعدام الشهية والتهاب الأغشية المخاطية ولا يمكنهم تناول الطعام، سيتم إعطاؤهم التغذية عن الطريق الوريد التي تُسمى Total (TPN Parenteral Nutrition). هذه التغذية تحتوي على كل المغذيات الأساسية، الفيتامينات والمعادن المطلوبة. بالإمكان ويُنصح بتناول الطعام بالإضافة لهذه التغذية.

■ استقرار الزرع

من المتوقع استقرار زرع الخلايا الجذعية بعد اسبوعين حتى اربعة اسابيع من يوم إجراء الزرع. أحيانًا، قد يكون الامر منوطاً بأوجاع في العظام. العلامة الأولى لاستقرار الزرع هي الارتفاع في إنتاج خلايا الدم البيضاء، ونتيجة لذلك ارتفاع عددها في الدورة الدموية.

يمر وقت أطول عادةً حتى يرتفع عدد الصفائح الدموية. فحوصات الدم التي تأخذ كل صباح تبيّن التغيير في تعداد مركبات الدم.

في اليوم الأول بعد الزرع يبدأ العلاج بخُن ال CSF - G (عامل محفز لتكاثر الخلايا - نوبوجن) وذلك لتشجيع استقرار الورع.

في الزرع من متبرع وبعد الارتفاع في تعداد كريات الدم البيضاء، سيتم إجراء فحوصات دم خاصة في مواعيد مختلفة، وذلك لفحص ان كانت هذه الخلايا نابعةً من المتبرع. أحيانًا قد تحدث تقلبات، ارتفاع أو انخفاض في تعداد مركبات الدم، لكن طالما كان الاتجاه العام هو نحو الارتفاع، فإن هذه التغييرات ليست بالمهمة.

■ مضاعفات محتملة في الفترة القريبة من الزرع

العلاج الكيماوي، وحده أو مع علاج بالأشعة، وتعداد منخفض لمركبات الدم المختلفة لفترة طويلة، كلها أمور قد تسبب مضاعفات صعبة التي قد تشكل خطرًا على الحياة. هذه المضاعفات قد تظهر في أي وقت خلال فترة الزرع أو بعد التسريح من المستشفى. مع ذلك، فإنه من الممكن الكشف المبكر عنها في معظم الأحوال وبالتالي علاجها بشكل سريع وفعال. لذلك، في فترة الزرع، ستبقى تحت المراقبة المشددة من الطاقم التمريضي والطبي.

العدوى

بسبب الضرر الذي يلحق بجهاز المناعة في فترة الورع وبعدها، هناك ارتفاع في امكانية حدوث عدوى من الجراثيم، فيروسات وفطريات. هذه العدوى، وإن كان بسيطة، قد تكون خطيرة للشخص ذي المناعة المنخفضة. لذلك، ومع ظهور إشارات للإصابة بالعدوى، سيتم علاجك فورًا بالمضادات الحيوية وأدوية أخرى، كما دُكر في فصل "فترة العزل".

في الأشهر الثلاث الأولى بعد الزرع ستكون مُعرضًا للعدوى، بالأخص العدوى الفيروسية. أحد الفيروسات الأكثر شيوعًا عند المُعالجين ذي الجهاز المناعي الضعيف هي فايروس ال CMV - تسيتوميغالوفيروس. يسبب هذا الفايروس التهابًا في الجهاز الهضمي والكبد وأحيانًا التهاب رئتين صعب أيضًا.

يبقى جهاز المناعة ضعيفًا خلال السنة الأولى بعد الزرع. من المهم أخذ الحبيطة والحذر من الإصابة بالعدوى حتى بعد العودة للحياة الطبيعية.

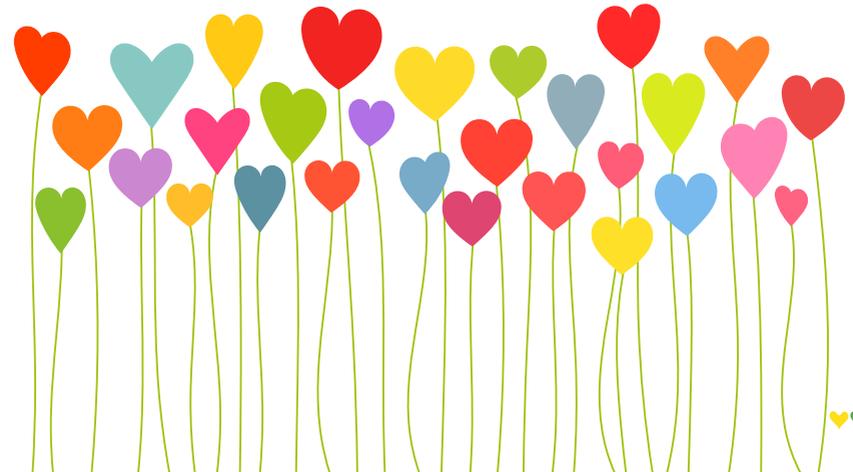
بالإضافة الى ذلك، يجب البقاء يقظين لأي تغيير في الشعور العام وإبلاغ الطبيب المعالج بذلك.

(Veno-Occlusive Disease - VOD) داء انسداد أوردة الكبد

سببها ضرر يلحق بالأوعية الدموية الصغيرة بالكبد وذلك جراء الأدوية الكيماوية. نتيجة لذلك، هناك ضرر في وظائف الكبد. أحد العلامات الأولى لذلك هو الارتفاع في مستوى البيليروبين بالدم (مادة يتم التخلص منها بواسطة الكبد)، وبالتالي ظهور الصفار بالجلد والعيّن. عادةً، تكون هذه الحالة عابرة وقابلة للعلاج. علاجها يشمل العقاقير، حقن من مركبات الدم، ومراقبة مشددة لوظائف الكبد كافة بواسطة فحوصات دم بسيطة. أحيانًا، تكون هذه الحالة صعبة جدًا وقد تُشكّل خطرًا على الحياة.

مضاعفات في القلب والرئتين

خلال الزرع قد يلحق الضرر الرئتين والقلب وذلك جراء العلاج الكيماوي، الأشعة، أو الإصابة بالعدوى. تتم المراقبة على إجراء فحوصات دم ومراقبة وظائف القلب والرئتين قبل فترة الزرع وخلالها، وذلك للكشف المبكر عن تلك المشاكل وعلاجها السريع.



العلاج الكيماوي يلحق الضرر بنخاع العظم ويسبب انخفاضاً في تعداد الصفائح الدموية (ترومبوسيتيم). للصفائح دور هام في عملية تخثر الدم. بسبب الانخفاض في تعداد الصفائح، قد يحدث نزيف في أماكن مثل اللثة، فتحة الشرج، الجهاز الهضمي، وأعضاء داخلية أخرى. عادةً، يحدث ارتفاع في تعداد الصفائح بعد أيام حتى أسابيع بعد الارتفاع في تعداد خلايا الدم البيضاء والحمراء.

خلال هذه الفترة من المهم منع النزيف والقيام بالخطوات التالية:

- ♥ الحفاظ على رطوبة الجلد والشفتين: الجفاف وحدوث تشققات قد يسببان نزيفاً.
- ♥ يمنع استخدام شفرة حلاقة. ممكن استخدام جهاز حلاقة كهربائي فقط.
- ♥ يجب فرك الأسنان بواسطة فرشاة أسنان ناعمة جداً.
- ♥ يجب الحذر من أغراض حادة وكدمات.
- ♥ يمنع التحول حافياً، يجب ارتداء الحذاء خارج السرير.
- ♥ يُفضّل الامتناع عن القحة الشديدة، نقر الأنف، وبذل مجهود في الإخراج.
- ♥ يجب إعلام الطاقم في حال ظهور: نقاط حمراء على الجلد، أو ظهور دم بالبول، الخروج أو اللعاب، أو النزيف من الأنف أو اللثة.

في حال حدوث نزيف أو تعداد منخفض بشكل خاص للصفائح الدموية، قد يتم علاجك بواسطة حقن الصفائح الدموية أو مركبات دم أخرى

مرض الزرع ضد المضيف (GVHD)

وهو من مضاعفات زرع نخاع من متبرع. بما أن نخاع العظم أو الخلايا المولدة للدم التي تُزرع تحوي قدرة مناعية (ليمفوسيتيم من نوع T)، فقد يتفاعل الزرع ضد المُضيف). قد يحدث ذلك حتى عند وجود ملائمة كاملة بين المتبرع والمُعالج. هناك علاجات مختلفة هدفها منع ومعالجة مرض الزرع ضد المضيف. أحد هذه الأدوية هو السايكلوسبورين، وهي مادة تعمل ضد خلايا من نوع T التي تهاجم المضيف. يتم إعطاء هذا العلاج لفترة ما بين ٣-٦ أشهر بعد الزرع وأحياناً لفترة أطول. في حالات معينة قد يكون هذا المرض صعباً وبشكل خطراً على الحياة. الأعضاء الأساسية التي تتضرر هي: الجلد، الجهاز الهضمي، الكبد، الأنسجة المخاطية للفم والعينين.

فشل استقرار الزرع

هناك إمكانية نادرة وبها لا ينجح الزرع بالاستقرار في جسدك. هذه الإمكانية قد تحدث فقط في حالات الزرع من متبرع. في هذه الحالة، قد يتم إجراء زرع آخر من نفس المتبرع أو من متبرع آخر ملائم. إمكانية أخرى هي إرجاع النخاع العظمي الخاص بك أن كان قد تم تجميده قبل إجراء الزرع.

التسريح من المستشفى

فترة المكوث في المستشفى وفترة التعافي تتغير من مُعالج الى آخر. مع ذلك، هناك بعض الاعتبارات العامة التي تخص تسريح المُعالجين من المستشفى بعد زرع النخاع: عدم وجود العدوى، عدم وجود مرض الزرع ضد المضيف في حال الزرع من متبرع، المُعالج يستطيع بلع الأدوية، تناول الطعام والشراب عن طريق الفم، ويستطيع أن يكون قادرًا جسمانيًا على متابعة حياته خارج المستشفى.

الإرشاد تمهيداً للتسريح

قبل التسريح ببضعة أيام يبدأ التحضير للتسريح وهذا يتضمن إرشاد وشرح مفصل من طاقم القسم.

المتابعة بعد التسريح

بعد التسريح، ستبقى تحت المراقبة الطبية والتمريضية وذلك عم طريق العيادة والاستشفاء النهاري. في يوم التسريح من القسم سيتم تنسيق دور للمتابعة الأولى في العيادة. من الممكن تنسيق الدور في العيادة نفسها أو عن طريق الهاتف ٠٣-٦٩٧٤٢٧٠٠. يجب إحضار تعهد (התחייבות) من صندوق المرضى (קופת חולים) لزيارة المتابعة الأولى.

تعليمات غذائية لفترة التسريح من المستشفى

حتى بعد التسريح والوصول الى البيت، تبقى هناك تقييدات تتعلق بتناول الطعام. الطعام في الفترة الأولى بعد التسريح يجب أن يكون طعاماً قليل الجراثيم. تعليمات تتعلق بالغذاء تظهر في الملحق رقم ٤. عند زيارة العيادة للعلاج النهاري يمكن التواصل مع أخصائية التغذية للحصول على الإرشاد.

هذا الفصل مخصص للمعالج الذي سيمر بإجراء زرع النخاع وأبناء عائلته. المشاعر والأحاسيس التي سترافضك في فترة الزرع، كما سوف يذكر لاحقًا، هي كثيرة ومتنوعة. من الممكن أن تشعر ببعضها أو كلها. قد تشعر بها أثناء كل فترة الزرع أو في جزء منها. على كل حال، من المهم أن تعلم أن كل ما ستشعر به، في أي فترة، هو ممكن ومقبول. في هذا الفصل سنحاول أن نصف جزءًا من الأحاسيس الشائعة التي تميز فترة الزرع، وسنضع بعض الوسائل الممكنة للتعامل معها.

نقص في المعرفة

قد يأتي للزرع مرضى متواجدين في فترات مختلفة من مرضهم. قسم من المعالجين يصلون فورًا بعد تشخيص المرض، ويلاقون صعوبة في فهم ما سيواجهون. قسم من المعالجين يأتون بعد تلقي علاجات مختلفة في أقسام أخرى، ويلاقون صعوبة للتأقلم في مكان جديد. معظم الناس يواجهون المرض والزرع بصورة أفضل إذا توفرت لديهم المعلومات الأساسية حول ما ينتظرهم من علاجات وبالتالي يستطيعون توقع ما سوف يحدث. المبدأ الذي يوجهنا في القسم هو توفير المعلومات الجديدة لك وإثراء معلوماتك الحالية حول الزرع الذي يتم التحضير له.

من خبرتنا، هذا الأمر يساهم في التعاون من قبل المعالجين ويسهل عملية الزرع. لذلك، فإن طاقم القسم سيساعدك، ويوفر لك المعلومات ويشجعك على أن تسأل الأسئلة. سنقدم لك الإجابات التي تتميز بالاستقامة، الوضوح والمهنية.

كخطوة أولى، نقوم بإعطائك هذا الكراسي، وذلك لكي نوفر لك كل المعلومات المطلوبة عن القسم وعن إجراء الزرع. إن شئت بأن تعمق معلوماتك بشكل أكبر، فستحصل على توجيه من الطاقم لمصادر معلومات إضافية. بالإضافة للمعلومات المتوفرة في هذا الكراسي ومصادر معلومات أخرى، تستطيع الحصول على المعلومات من الطبيب ومن منسقة الزرع، ومن كل أفراد الطاقم الطبي والتمريضي. يسر الطاقم أن يقوم بالإجابة عن كل سؤال يتبادر في ذهنك، وأن يعيد الشرح عن كل ما يلزم. أحيانًا، قد يختار المعالج بأن لا يعرف عن مرضه أو عن إجراء الزرع. هذه وسيلة مواجهة مقبولة، ونحن نقبلها ونحترمها. إن كان هذا هو خيارك، فم بإعلامنا وسنعمل بما يتوافق مع ذلك.

الضائقة

الأسابيع الأولى للمكوث في المستشفى قد تكون صعبة عليك. في هذه الأسابيع يتوجب عليك مواجهة كونك معالجًا وتنتظر طريق علاجية طويلة ومركبة حتى الشفاء. بالإضافة إلى ذلك، يتوجب عليك التعرف على، والتأقلم مع، طرق عمل خاصة بقسم جديد. أحيانًا قد يتضمن ذلك التأقلم لمستشفى جديد، مدينة جديد أو حتى دولة جديدة.

في هذه الفترة ستتعرف على طاقم القسم الذي سيرافقك في فترة طويلة، ومن المهم أن تتعلم الثقة به. هذه الفترة تتضمن مراحل مختلفة قد تسبب لك الضيق، مثل مرحلة العزل، والتي بها ستجد نفسك وحدك في غرفة مع شخص واحد لفترة طويلة.

هذا علاج آخر من الممكن أن يقترح عليك في وحدة زرع النخاع في القسم. عمليًا يدور الحديث عن علاج يتم صنعه من خلايا الدم البيضاء التابعة للمعالج نفسه، وتستخدم لعلاج اللوكيميا الليمفوبلاستية (لخلايا B cell ALL)، بما أن خلايا ال CAR T هي خلايا تستخلص من الخلايا البيضاء للمعالج نفسه، فإنه يتم جمعها عن طريق القسطار الوريدي المركزي بواسطة إجراء يسمى لويكوفاريزيس. قسم من خلايا الدم البيضاء يتم تجميعها وقسم آخر يعود للوريد. قد تستمر هذه العملية ل ٣ حتى ٦ ساعات وقد تتم إعادتها. يتم تجميد الخلايا التي تجمعت، وترسل للتصنيع، الذي يستمر حتى ٤ أسابيع. في فترة صناعة العلاج قد يتم إعطاء علاج كيميائي إضافي، الذي يكون بمثابة علاج يجسر الفترة حتى تلقي علاج ال CAR T، وذلك ليمت السيطرة على السرطان. سيتم أيضًا إعطاء علاج كيميائي آخر الذي يضعف خلايا T في فترة قريبة قبيل تلقي العلاج الجديد وذلك لتحضير الجسم لاستقبال الخلايا.

الأعراض الجانبية للعلاج

متلازمة إفراز السيتوكينات: يحدث عادة في الأسابيع الثمانية الأولى بعد العلاج، ولكن قد يتطور أيضًا فترة متأخرة أكثر. الأعراض تتضمن ارتفاع الحرارة والقشعريرة، ضيق التنفس، الغثيان، التقيؤ، الإسهال، ألم العضلات، ألم المفاصل، انخفاض ضغط الدم، الدوار، أو الشعور بعدم التوازن. هذه الأعراض تحدث عادة في الأيام العشر الأولى بعد تلقي العلاج. بالإضافة إلى ذلك فقد تظهر عوارض مثل التغيير في حالة الوعي، نوبة صرع، البلبلة، تهيج عاطفي، صعوبة في الحديث أو الفهم، فقدان التوازن.

التأثير على خلايا الدم: قد يحدث انخفاض في تعداد خلايا الدم الحمراء، البيضاء، والصفائح الدموية، وقد تكون هناك حاجة لإعطاء مركبات الدم.

التسريح من الوحدة بعد هذا العلاج يشبه التسريح بعد الزرع، ويرتبط بعدة عوامل: لا وجود لأعراض جانبية، المعالج يستطيع بلع الأدوية، تناول الطعام والشراب عن طريق الفم. المعالج يستطيع متابعة حياته خارج المستشفى.

■ الملحق رقم ١ - طريقة غسل الفم

غسل الفم:

يتم غسل الفم كل ٤ - ٦ ساعات، قم باستخدام قطرات الفم التي سيعطيك إياها الطاقم الطبي، من الممكن غسل الفم بماء مالحة أو الماء مع إضافة صودا الشرب (٤ كأسات مياه يضاف إليها ملعقة صودا للاستخدام خلال النهار). ممكن استخدام مياه الفم التي تحبون، شريطة عدم وجود الكحول فيها. يجب غسل الفم بهذه المياه لمدة ١٥ - ٣٠ ثانية وبعد ذلك بصق المياه خارجًا.

أطفال صغار الذين ليسوا قادرين على فعل ذلك - من الممكن أخذ ضمادة طبية ووضعها على الأسنان، اللثة، واللسان. ان كنت لا تستطيع تناول الطعام عن طريق الفم، انتبه لنظافة الفم لكي تمتنع من حدوث التهاب الأغشية المخاطية للفم.

المحافظة على رطوبة الشفتين - استخدم الفيزالين للشفتين ما بين ٤ - ٦ مرات يوميًا لتجنب الجفاف. Magic Mouth Wash - محلول غسل فم مُركَّب من أربعة مواد: مياه مقطرة، Maalox، Nystatin، Lidocaine. هذا المحلول يهدف لتخفيف الألم ومنع الفطريات وعدوى أخرى بسبب التهاب الأغشية المخاطية.



نقوم بتفصيل كل هذه المشاعر والاحاسيس لكي تستطيع أن تكشف عن الشيق الذي يتخلل فترة الزرع، وأن تجد مسبباته. من خبرتنا، أحد الطرق الجيدة للتعامل مع هذه الضائقة هي الحديث عن الصعوبات من اقربائك. سيسعد الطاقم أن يكون في خدمتك، وأن يساعدك في مواجهة الأمور التي تضايقك وفي جمع طاقاتك.

الخوف

الخوف هو أحد المشاعر الشائعة، ويرافق المُعالَجين في مراحل مختلفة من المرض. المخاوف تتضمن مجالات كثيرة:

على الصعيد الشخصي - خوف من عدم الراحة، الألم، الموت، ومن المستقبل.

على الصعيد العائلي - خوف من رد فعل العائلة، تعاونهم، ودعمهم.

من المهم أن تعلم أنه وعند رغبتك في الحديث عن ذلك - يمكنك التوجه للعائلة الاجتماعية، الطاقم التمريضي والطاقم الطبي.

الغضب

الغضب هو رد فعل شائع للمرض ولفترة الزرع. الغضب يمكن أن يكون موجّهًا تجاه الله، العائلة، الأصدقاء، أو الطاقم الطبي والتمريضي. من المهم أن تكتشف وجود الغضب لكي تتمكن من مواجهته. بالإضافة للكشف عن وجوده، من المهم إيجاد حلاً يلائم طبيعتك وطريقة التعبير الخاصة بك. على سبيل المثال، الحديث مع قريب عائلي أو صديق، أو أن تهدي من روعك بواسطة قراءة مادة ما تحبها وما الى ذلك.

الذنب

الشعور بالذنب هو أحد الأحاسيس التي تميز هذه الفترة، وعادة ما يكون الذنب متعلقًا بالعائلة المرافقة. أحيانًا يشعر المُعالَج أنه يشكل عبئًا على العائلة ويشعر بالذنب إزاء الاهتمام الذي يتلقاه مقارنةً بأخوته أو أقرباءه الآخرين. لكي تواجه الشعور بالذنب، من المفضل أن تتحدث مع أبناء عائلتك وأن تشاركهم مخاوفك. ستفاجئ من محبة عائلتك لك ومن استعدادهم للاهتمام بك بسرور.

تقوية روحانية

تجد الكثير من الناس يبحثون عن تقوية روحانية في الساعات الصعبة. هذه التقوية قد تأتي من خلال البحث عن تقوية دينية، أو السعي وراء الطب البديل، الطب الديني وغيرها. من الممكن أن تجد أنت أو عائلتك شخصًا ما من طاقم القسم الذي يسهل عليك أو عليهم الحديث معه للتخفيف من حدة التوتر. اعلم أن طاقم القسم ينظر الى ذلك بالعين الجيدة وسييسر أن يكون في خدمتك بالوقت الذي تريد.

■ ملحق رقم ٢ – تعليمات غذائية تتعلق بالأعراض الجانبية للكيميائي والأشعة:

نصائح في حال الشعور بالغثيان:

- ♥ الامتناع عن تناول أطعمة ذات طعم أو رائحة حادتين (الأطعمة المقلية، الأطعمة المبهرة بالأخص الصلصة، الفلفل الحار أو الفجل).
- ♥ الامتناع عن تناول الأطعمة ذات الروائح الأروماتية (مستخلص الروم أو الفانيليا، مخبوزات طازجة).
- ♥ تفضيل الأطعمة ذات طعم ورائحة بسيطتين: يفضل طهي الأطعمة بالماء؛ الحليب البارد ومشتقات الحليب.
- ♥ تفضيل الأطعمة أو المشروبات الباردة: البوظة، الميكلشايك.
- ♥ تناول أطعمة جافة وذلك لامتناع عن عصارة المعدة: الخبز المحمص، الأرز، البطاطا المشوية، الكراكر، الكعك الجاف. تناول وجبات صغيرة للامتناع عن ضغط المعدة. قم بمضغ الطعام جيدًا وببطء.
- ♥ امتنع عن الشرب بعد الطعام مباشرة.

نصائح في حال حدوث تقيؤ:

- ♥ انتبه لشرب كمية كافية من المياه.
- ♥ تناول الأطعمة الغنية بالأملاح: الصوديوم، البوتاسيوم، الكلس والمغنيزيوم.
- ♥ أمثلة لأطعمة غنية بالبوتاسيوم: الموز، البطاطا المشوية أو المطهوه، العصير الطبيعي.
- ♥ أمثلة لأطعمة غنية بالصوديوم: الطعام الذي تمت إضافة الملح إليه أو مرقة الدجاج.

نصائح في حال انعدام الشهية:

- ♥ تناول كميات قليلة من الطعام وذلك في فترات متقاربة.
- ♥ قم باستغلال الأوقات التي بها يكون شعورك أفضل لتناول كميات أكبر من الطعام.
- ♥ قم بالشرب بين الوجبات، لا خلال الوجبات، وذلك كي لا تشعر بالشبع سريعًا.
- ♥ قم بإبقاء طعام أو وجبة خفيف في متناول اليد.

نصائح في حال الإسهال:

- ♥ تناول كميات قليلة من الطعام وذلك في فترات متقاربة.
- ♥ قم بالإكثار من شرب المياه وذلك حسب كمية الإسهال ووتيرته: من المفضل شرب 8 كاسات من السوائل الصافية على الأقل.
- ♥ قم بتقشير الخضار والفواكه.
- ♥ الامتناع عن الأطعمة كثيرة الدهون مثل: الزبدة، المرجرين، المايونيز، طحينة، والأفوكادو.
- ♥ طرق الطهي المفضلة: الطهي، البخار، السلق والخبز. يُفضل الامتناع عن القلي.

- ♥ يفضل الامتناع عن الأطعمة والمشروبات شديدة الحلاوة: المُرَبَّى، الشراب المركز (סירופ).
- ♥ يجب الامتناع عن الأطعمة الحارة مثل التشيلي، الفلفل الحار ومنتجاته.
- ♥ الأطعمة المفضلة: المرققة، جلاتين، الأرز الأبيض المطبوخ، التوست، كراكر، البطاطا المشوية، الموز، مهروس التفاح، الجزر المطبوخ، عصير الرمان ومنتجات الحليب - يمكن تناول جبنة الكوتاج واللبن. عند توقف الإسهال، يمكن إعادة المأكولات بشكل تدريجي - نوع واحد كل يوم أو يومين.
- ♥ منتجات الحليب ومنتجات غنية بالألياف، بحسب رغبتك.

نصائح في حال الإمساك:

- ♥ من المفضل الإكثار من الشرب، 8-10 كاسات ماء في اليوم، شاي الأعشاب، المرققة، عصير الفواكه، مشروبات دون الكافيين.
- ♥ من المفضل تناول الوجبات بشكل مرتب.
- ♥ الألياف الغذائية تساهم في عملية الهضم. الأطعمة الغنية بالألياف: الخبز والكراكر من الحنطة الكاملة، الحنطة السوداء، البرغل، دقيق الشوفان (קוואקר)، برנפלדקס، الجرانولا، الذرة، البندورة.
- ♥ البقوليات: البازيلاء، فاصولياء، الحمص والعدس.
- ♥ من الممكن إضافة النخالة بشكل تدريجي (2-1 ملاعق) داخل المرققة، أو اللبن، وذلك بإضافة كوب مياه. من المفضل تناول بين الوجبات: كومبوت البرقوق (البروميا)، الكعك، السمسم، الجرانولا وسناك الجرانولا (חטיף גרנולה).
- ♥ زيت الزيتون.
- ♥ قد يصاب بعض الناس بالإمساك من المأكولات التالية ولذا من المفضل الامتناع عنها: الأرز الأبيض، الموز والصبر.
- ♥ الرياضة أو الحركة الخفيفة قد تساهم في منع الإمساك.

نصائح في حال تضرر أغشية الفم وجهاز البلع:

- ♥ تناول الأطعمة الفاترة حتى الباردة، ويجب عدم تناول الطعام أو الشراب الساخنين.
- ♥ الثلج \ بوظة الأرتيك قبل الطعام.
- ♥ الأطعمة ذات الملمس الناعم، أو الطري السائل (الدايسة الفاترة، البودنج، مهروس التفاح).

نصائح في حال تضرر حاسة الطعم والرائحة:

- ♥ جرب تناول أطعمة جديدة بالإضافة للأطعمة التي اعتدت عليها.
- ♥ تجنب الأطعمة الحارة أو الإفراط في وضع البهار.
- ♥ حافظ جيدًا على نظافة الفم.
- ♥ الأطعمة الباردة أو الأطعمة التي تكون حرارتها مشابهة لحرارة الغرفة تكون أفضل من الأطعمة الحارة.

■ ملحق رقم ٣ – إرشادات لفترة العزل

العلاج التحضيري للزرع يسبب انخفاضا في تعداد مركبات الدم المختلفة من يوم إجراء الزرع وحتى استقراره. في هذه الفترة، لا يقوم نخاع بمهامه، أي أنه لا يقوم بإنتاج كريات الدم البيضاء، الحمراء أو الصفائح الدموية. نتيجة لذلك، فإن مناعة الجسم تنخفض، ويكون المعالج عرضة لحدوث العدوى حتى من الجراثيم التي تتواجد في الجسم بشكل طبيعي. لذلك، يجب الحفاظ على عدة أمور لمنع العدوى.

- ♥ مشروبات مثل شراب البرتقال، شراب الليمون، وشاي الأعشاب يكونون عادة أفضل في هذه الحالات من الشاي والقهوة.
- ♥ الأطعمة التي يفضلها معظم المعالجين هي: الباستا، منتجات الحليب، سوريه الفواكه، مهروس الفواكه.
- ♥ عند الانتهاء من الوجبة وفي كل مرة تشعر بطعم سيء في الفم، من الممكن مضغ العلكة، مص الليمون أو ملبس نعنغ.
- ♥ في حال جفاف الفم - يجب الإكثار من شرب المياه، ترطيب الفم أو مص الأرتيك \ الثلج.

منتجات غذائية إضافية من المستشفى

هناك عدة أنواع من المنتجات الموجودة في المستشفى والتي تهدف إلى إضافة التغذية للمعالج أو إعطاءه التغذية بشكل مركز. لاختيار النوع الملائم، تتم استشارة أخصائية التغذية.



خطوات يرجى المحافظة عليها

النظافة

على المُعالج المحافظة على نظافته الشخصية، الاستحمام بشكل يومي وتغيير الملابس. من المهم تغطية القسطار الوريدي المركزي لمنع العدوى. يجب المواظبة على غسل الفم. يجب غسل الأيدي قبل الطعام، قبل علاج الفم، وبعد استخدام المراحيض. يجب ارتداء كمادة عند التواجد خارج الغرفة.

الطعام والشراب

الالتزام بتعليمات الأطعمة قليلة الجراثيم. يُسمح تناول الطعام الذي تم طبخه بالبيت، الخضار والفواكه المطبوخة الخ. يمنع تناول طعام من مطاعم، الأكشاك وما إلى ذلك. يمنع شرب مياه الحنفية. من المفضل شرب المياه المعدنية، أو مياه من أجهزة الماء أو مياه التي تم غليها.

بيئة المُعالج

يجب المحافظة على نظافة بيئة المُعالج. كل الأغراض الشخصية الموجودة بجانب المُعالج يجب أن تكون نظيفة وجافة. من المفضل عدم إبقاء أغراضك خارجاً وذلك للتقليل من وجود الجراثيم والغبار عليها. لذلك من المفضل تخزين أغراضك الشخصية بالخزانة. يمنع إبقاء الطعام مكشوفاً بجانب سرير المُعالج، من المفضل وضعه في الثلاجة، تخزينه في علب مغلقة أو تغطيته. يمنع إدخال الزهور والقواوير أو دُمى مصنوعة من الفراء الاصطناعي التي قد تُشكل مصدرًا للإصابة بالعدوى. يجب على المرافقين أن يقوموا بغسل أيديهم بالماء والصابون، وبعد ذلك أن يستخدموا المادة المعقمة الموجودة الى جانب المغسلة في غرفة المُعالج. على الزائرين ارتداء كمادة، الموجودة في المدخل لغرفة المُعالج كما ويجب أن يستمعوا لتعليمات الممرضة بالوحدة. عدد المرافقين في الغرفة مُحدّد لمُرافقين اثنين كلّ مرة. يُمنع دخول زائرين. المرافق المتواجد مع المُعالج يستطيع الاستحمام واستعمال مرحاض الغرفة. .

ملحق رقم ٤ – تعليمات غذائية للفترة التي ما بعد الزرع (الطعام قليل الجراثيم)

يجب الامتناع من تناول الطعام الذي يُباع بشكل مُفرّق (مثل السلطات الجاهزة، الحمص، المايونيز، الطحينية، مُكسرات، المُخلّلات، الأجبان والنقانق). يجب عدم تناول الطعام الذي تم طبخه خارج البيت، ومن المهم فحص تاريخ انتهاء الصلاحية للأغراض المستخدمة، وفحص سلامة العلب. يجب تغطية وتغليف الطعام الموجود في الثلاجة جيّدًا. يجب المواظبة على تغسيل اليدين قبل تناول أي طعام. يجب تناول الطعام المطبوخ عندما يكون دافئًا. من المُفضل عدم تسخين الطعام الذي برد، وعدم إعادة تجميد الطعام الذي أُخرج من الثلاجة. يجب التأكد من أنّ درجة حرارة الثلاجة البيئية هي منخفضة بما فيه الكفاية. من المُفضل عدم تناول الطعام بالمطاعم بالأشهر الأولى - وبعد ذلك تناول الطعام فقط في الأمكنة التي تحافظ على درجة عالية من النظافة.



نوع الأطعمة	أطعمة ذات خطورة عالية	بدائل آمنة
الحبوب، المُعجنات والكربوهيدرات	منتجات الحبوب الخام والغير مطبوخة. معجنات محشوة أو ذات قشرة. النخالة.	منتجات الحبوب المطبوخة أو المخبوزة مثل الخبز، الكراكر، الحبوب الصباحية الباردة مطبوخة أو جاهزة للأكل، كعك، الفشار، البطاطا، الباستا، الأرز المطبوخ.
الزيوت والدهون	الافوكادو وجوز الهند المطحون	المرجرين، الزبدة، الزيوت النباتية، القشدة للكريمة.
	الجوز الخام الغير مُحَمَّص	الجوز الذي مرّ بعملية طبخ اخبز
	الجوز المحمص مع قشرته	الجوز المحمص الذي يباع مغلقاً بإحكام، أو منتجات الجوز المُحَمَّص.
السكر والمُحليّات	العسل الخام أو الغير مبستر الحلويات التي تباع مكشوفة	يجب الإمتناع عنه السكر، المُرَبّي، الملبس، الشوكولاتة التي تباع في رزم صغيرة شخصية.
الخميرة والمنتجات المحتوية على العفن	كل المنتجات المتعفنة أو المنتهية صلاحيتها الخميرة غير المطبوخة	يجب الإمتناع عنها
المرقة	المرقة الباردة أو المجمدة والتي تم تسخينها، أو التي صُنعت من مياه غير مغلية	كل الأنواع مطبوخة، ومسخنة إلى درجة الغليان
المشروبات	المجمدة والتي تم تسخينها، أو التي صُنعت من مياه غير مغلية	
البهارات	ممنوع إضافتها بعد الطبخ أو الخبز	جميعها مسموحة الإستخدام خلال الطبخ والخبز

يُنصح بالعودة إلى الحياة الطبيعية والإلتزام بقواعد التغذية السليمة ونظافة الأطعمة.

نوع الأطعمة	أطعمة ذات خطورة عالية	بدائل آمنة
الحليب ومشتقاته	منتجات الحليب الغير مبسترة: حليب، جبنة، قشدة، الكريمة المخفوقة، الزبدة، اللبن	منتجات الحليب المبسترة
	منتجات تحتوي علاج جراثيم "برو-بيوتيك" وأو تحتوي العبارة "بيو" (أنواع من اللبن، الكوتاج والأجبان إلخ)	
	البوظة الناعمة التي تباع بالأكشاك مكشوفة	البوظة الصلبة التي تباع مغلفة ومغلقة بإحكام، ومن شركة معروفة.
	الأجبان الغير مبسترة أو الأجبان المتعفنة.	الأجبان المبسترة
بيض، لحمه ودجاج	البيض النيء، والأطعمة التي تحويه مثل البيض المقلي (عين)، العجة، صلصة السلطة، البودنج.	البيض المبستر أو المطبوخ جيداً.
	دجاج، لحمه، سمك، فواكه البحر النيئة أو غير المطبوخة، بالإضافة إلى الأسماك وفواكه البحر المطبوخة.	دجاج مطبوخ ولحمه مطبوخة جيداً (well done).
	اللحم النيء، النقانق، واللحم المُصنّع	يجب الامتناع عنها الى إذا تم طبخها مرة إضافية..
الفواكه والخضار	عصير الفواكه والخضار المعصور والغير مبستر	العصائر المبسترة
	براعم الخضار (بروكلي) مثل البرسيم، الفاصولياء، وسائر براعم البذور. أنواع الخس والأوراق الصغيرة "بيبي"	يجب الإمتناع عنها
	الفواكه الطازجة ذات الملمس الخشن مثل توت الأرض	يجب الإمتناع عنها
	الخضار الطازجة والغير مغسولة	يجب غسلها بالمياه الجارية وبعد ذلك يجب تقشيرها أو طبخها

يد بيد كل الطريق

التفاصيل للإستفسار وتعيين دور:

عيادة امراض الدم والإستشفاء النهاري:

03 – 6974270 و فاكس 03 – 6974931

قسم أمراض الدم وزرع نخاع العظم للأطفال:

03 – 6374296 و فاكس 03 – 6972407

* كراسة المعلومات هذه انتجت بالشراكة مع مؤسسة مريم لمكافحة السرطان التي تدعم مرضى السرطان وعائلاتهم.



M A R I A A M
F O U N D A T I O N
مؤسسة مريم لمكافحة السرطان

امسح الباركود
لوثيقة حقوق الطفل:



امسح الباركود
لمعلومات إضافية عن القسم:

