

توصیه های لازم برای پزشکان و پرستاران در مورد کرونا ویروس جدید (Covid-19)

- در همه شرایط، لازم است سود و زیان هر نوع مداخله تشخیصی درمانی در شرایط موجود به بیمار (و در صورت رضایت وی به خانواده بیمار) توسط پزشک یا تیم درمانگر توضیح داده شود و به صورت تصمیم گیری مشترک (Shared Decision Making) برای هر بیمار به صورت فردی (Individual) جهت شروع یا ادامه اقدامات تشخیصی درمانی تصمیم گیری و برای آینده برنامه ریزی شود.
- لازم است خدماتی که جنبه غربالگری دارند و فرد گیرنده خدمت، علامتدار نیست، به تعویق افتد.
- با لحاظ کردن همه موارد ذکر شده در بندهای بالا، لازم است جراحی های علاج بخش (Curative) در صورتی که سود حاصل از آنها بسیار بالاتر از زیان احتمالی ناشی از عفونت کورونا و یا تعویق درمان باشد، به روال معمول برنامه ریزی و انجام گردد اما ملاحظات مرتبط با عفونت های پس از جراحی با دقت بیشتری در نظر گرفته شود.
- با لحاظ کردن همه موارد ذکر شده در بندهای بالا، در خصوص جراحی های تسکینی (Palliative) در صورتی که درمان جایگزین کم خطرتری وجود داشته باشد و کیفیت زندگی و بقای بیمار به مخاطره نیفتد، تعویق آن توسط پزشک درمانگر و با در نظر گرفتن ملاحظات بیمار، مد نظر قرار گیرد.
- لازم است تمهیدات لازم برای به تعویق انداختن ویزیت هایی که به منظور پیگیری معمول (Routine Follow Up) بیماران مبتلا به سرطان برنامه ریزی شده است یا درخواست ارزیابی های پاسخ به درمان (با تصویربرداری ها و غیره) در شرایطی که بیمار به لحاظ بالینی مشکل خاصی ندارد، در نظر گرفته شود.
- در شرایطی که به لحاظ علمی و سطوح شواهد (Level of Evidence) و توصیه (Level of Recommendation)، در خصوص سودمندی درمان های رادیوتراپی و شیمی درمانی، تردید وجود دارد از ادامه تجویز آنها یا شروع درمان صرفنظر شود.
- با لحاظ کردن همه موارد ذکر شده در بندهای بالا، در خصوص بیمارانی که تحت درمان هستند یا در مرحله تصمیم گیری درمانی هستند، لازم است پزشکان درمانگر در مورد سود و زیان درمان ها (شامل کموتراپی و رادیوتراپی) با بیمار و خانواده وی صحبت کرده و تا حد ممکن درمان های تسکینی (Palliative)، یا مواردی

چون تزریق بای فسفونات که سود کمتری از نظر حفظ کیفیت زندگی یا افزایش بقا دارند را به تعویق بیندازند.

- با لحاظ کردن همه موارد ذکر شده در بندهای بالا، در خصوص بیمارانی که تحت درمان هستند یا در مرحله تصمیم گیری درمانی هستند، لازم است پزشکان درمانگر در مورد سود و زیان درمان ها (شامل کموتراپی و رادیوتراپی) با بیمار و خانواده وی صحبت کرده و تا حد ممکن درمان های کمکی (Adjuvant) یا Neo-Adjuvant را به موارد بسیار سودمند محدود کرده و بقیه موارد را به تعویق بیندازند.

- با لحاظ کردن همه موارد ذکر شده در بندهای بالا، در شرایطی که سود شیمی درمانی به زیان حاصل از عفونت احتمالی برتری دارد و امکان رژیم های جایگزین وجود دارد، به جای رژیم های شیمی درمانی بستری، از رژیم های شیمی درمانی سرپایی استفاده شود تا زمان ماندگاری بیمار در مراکز درمانی کاهش یابد.

- با لحاظ کردن همه موارد ذکر شده در بندهای بالا، در شرایطی که سود شیمی درمانی به زیان حاصل از عفونت احتمالی برتری دارد و امکان رژیم های جایگزین وجود دارد، به جای رژیم های شیمی درمانی با تعداد دوره بیشتر از رژیم های با تعداد دوره کمتر و به جای رژیم های با فاصله های کم (هفتگی) از رژیم های با فاصله های طولانی تر استفاده شود.

- با لحاظ کردن همه موارد ذکر شده در بندهای بالا، در شرایطی که سود شیمی درمانی به زیان حاصل از عفونت احتمالی برتری دارد و امکان رژیم های جایگزین وجود دارد، به جای رژیم های شیمی درمانی تزریقی، از رژیم های شیمی درمانی خوراکی استفاده شود تا زمان مواجهه بیمار با مراکز درمانی کاهش یابد.

- با لحاظ کردن همه موارد ذکر شده در بندهای بالا، در شرایطی که سود شیمی درمانی به زیان حاصل از عفونت احتمالی برتری دارد و امکان جایگزینی وجود دارد، به جای رژیم های شیمی درمانی بستری، از پمپ های انفیوژن شیمی درمانی در خانه استفاده شود تا زمان مواجهه بیمار با مراکز درمانی کاهش یابد.

- با لحاظ کردن همه موارد ذکر شده در بندهای بالا، در شرایطی که سود رادیوتراپی به زیان حاصل از عفونت احتمالی برتری دارد و امکان پروتکل های جایگزینی وجود دارد، به جای رادیوتراپی های با جلسات طولانی تر، از درمان های کوتاه مدت (Short Course) استفاده شود.

- با لحاظ کردن همه موارد ذکر شده در بندهای بالا، ویزیت بیماران برای تجویز نسخه شیمی درمانی و ارزیابی از نظر امکان انجام شیمی درمانی (شامل بررسی پرفورمنس یا آزمایش) به یک ویزیت محدود شود.
- در مواردی که امکان پذیر باشد، پزشکان و پرستاران و تیم درمانگر، از ظرفیت فضای مجازی برای اطلاع رسانی علایم بیماری خود یا آزمایش ها و ارزیابی های تصویربرداری استفاده کنند تا رفت و آمد بیمار کاهش یابد.
- استفاده از ماسک و دستکش برای پرستاران و پزشکان شاغل در مراکز تشخیص و درمان سرطان ضروری است .
- پرستاران در بخش شیمی درمانی سرپایی یا بستری که در تماس نزدیک و اجتناب ناپذیر با بیماران هستند ترجیحا از لباس یا گان مناسب، ماسک N۹۵ و عینک استفاده نمایند.
- در خصوص شرایط پیوند مغز استخوان، لازم است بالاترین سطوح محافظتی برای کارکنان و بیماران در نظر گرفته شود.
- در هر مراجعه بیمار، به علایم مشکوک توجه و تب بیمار اندازه گیری شود.
- در صورت بروز علایم مشکوک به عفونت کوروناویروس در بیماران، به ویژه تب و سرفه، انجام شیمی درمانی لغو و مشاوره های لازم در اولین فرصت صورت گیرد و مطابق آخرین ویرایش فلوجارت تشخیص و درمان بیماری COVID ۱۹ در سطوح ارائه خدمات سرپایی و بستری عمل شود.
- در هر مراجعه بیمار جهت شیمی درمانی، علاوه بر تعداد و درصد نوترفیل ها (ANC) به عدد لنفوسیت ها و لنفوپنی احتمالی توجه شود و در صورت شک به ابتلا به کورونا ویروس مطابق آخرین ویرایش فلوجارت تشخیص و درمان بیماری COVID ۱۹ در سطوح ارائه خدمات سرپایی و بستری عمل شود.