

**UNIVERSITETI I GJAKOVËS “FEHMI AGANI”**

**FAKULTETI I MJEKËSISË**

**DEGA: INFERMIERI**



**PUNIM DIPLOME**

**KUJDESI INFERMIEROR TE PACIENTËT ME KIMIOTERAPI**

**MENTORI:**

Dr.Mr.Sci.Skender Ukaj

**KANDIDATJA:**

Albina Bajramaj

Gjakovë, 2018

## **Deklaratë studentore**

Unë, Albina Bajramaj, deklaroj se tema e diplomës 'Kujdesi infermieror te pacientët me kimioterapi' është punimi im origjinal. Literaturat dhe burimet tjera që i kam shfrytëzuar gjatë punimit janë të shkruara në referenca.

## **Falënderimet**

Para se të paraqes punimin tim dëshiroj të falënderoj personat që më ndihmuan dhe më qëndruan afër. Së pari, falënderoj Prof. Dr. Skender Ukaj për ndihmën gjatë përgaditjes dhe ofrimin e literaturës për temën e diplomës.

Kam rastin të falënderoj stafin e profesorëve dhe asistentëve që më kanë mbështetur dhe mësuar përgjatë kësaj kohe të studimeve.

Dhe në fund, por jo të fundit falënderoj familjen time për mbështetjen më të madhe gjatë këtyre 3 vite studime.

## PËRMBAJTJA E TEMËS

1.0 Kimioterapia.....	7
1.1 Çfarë mund të bëjë kimioterapia.....	8
1.2 A përdoret kimioterapia me trajtime tjera.....	8
2.0 Format e kimioterapisë.....	9
2.1 Principet e kombinimit të kimioterapisë.....	10
3.0 Çfarë duhet bërë përpara kimioterapisë.....	11
3.1 Sa zgjat kimioterapia.....	11
3.2 Si kryhet kimioterapia.....	12
3.3 Çfarë të prisni gjatë dhe pas kimioterapisë.....	12
4.0 Rrugët e dhënies së kimioterapisë.....	13-14
5.0 Kur duhet të jepet një kimioterapi.....	15
5.1 Para se të merret një kimioterapi është e nevojshme vendosja e një porti.....	15
6.0 Efektet anësore dhe ndryshimet.....	16-18
6.1 Kur zbatohet?.....	19
6.2 Kush nuk duhet të marrë kimioterapi?.....	19
7.0 Infeksionet që rrjedhin prej kimioterapisë.....	20
8.0 Kur duhet të merret kimioterapia dhe kur terapia hormonale.....	21-22
9.0 Administrimi dhe paketimi i kimiopreparateve.....	23-25
10.0 Kujdesi infermieror për kimioterapinë.....	25
10.1 Ndërhyrje infermiere.....	25
10.2 Marrja e mbështetjes për të cilën pacienti ka nevojë.....	26
11.0 Profesionistët e këshillimit.....	26
11.1 Të ngrënit mirë gjatë kimioterapisë.....	27
11.2 Dhimbja.....	28
Referencat.....	29
CV e kandidatës.....	30

## **ABSTRAKTI**

Shëndeti i çdo pacienti në spitale çofshin ato publike apo private është gjëja primare që çdo infermier duhet të tregojë kujdes të veçantë. Kimioterapia ,ashtu si kanceri,mund të sjellë ndryshime të mëdha në jetën e një personi.Prandaj,unë si studente e degës së infermierisë,dëshiroj ta trajtoj këtë çështje për të zgjeruar njohuritë e miya si dhe për të vetëdijësuar njerëzit,që jo vetëm të parandalojnë kancerin,por edhe të luftojnë për të mbijetuar atë, sepse jeta është e bukur dhe duhet jetuar çdo sekond.

## **ABSTRACT**

The health of every patient in hospitals, whether public or private, is the primary thing that every nurse should show particular care. Chemotherapy, like cancer, can bring about major changes in a person's life. Therefore, as a nursing student I want to deal with this issue to expand my knowledge and to educate people not only to prevent cancer but to fight to survive it because life is beautiful and needs to live every second.

## **Qëllimi :**

Qëllimi im në këtë temë diplome është që të ndërgjegjësoj popullatën dhe jo vetëm të kontrollohen për të parandaluar kancerin,por edhe të luftoj për të mbijetuar ndaj kancerit .

# 1.HYRJJE

**Kimioterapia, është terapi që përdoret tashmë 60 vite dhe është njëra nga disiplinat e trajtimit të kancerit.**

Për ndryshim nga kirurgjia e cila e trajton kancerin lokalisht, kimioterapia bën të mundur ç'rrënjosjen e qelizave tumorale të përhapura në organizëm me gjakun apo limfën. Pra, qëllimi është shërimi në rend të parë të reduktohet rreziku i paraqitjes së serishme të kancerit (recidivit) si dhe të zvogëlimit të vdekshmërisë nga kanceri.

Trajtimi sistematik me kimioterapi ka përmirësuar ndjeshëm prognozën e të sëmurëve me kancer.

## Si funksionon Kimioterapia?

Qelizat normale rriten dhe vdesin në mënyrë të kontrolluar. Kur shfaqet kanceri, qelizat kanceroze që nuk janë më normale, vazhdojnë të ndahen në mënyrë të pakontrolluar. Medikamentet kundër kancerit shkatërrojnë qelizat e kancerit, duke i ndaluar ato të rriten e të shumohen. Mund të dëmtohen edhe qelizat e shëndetshme, në veçanti ato qeliza që ndahen shpejtë. Dëmtimi i qelizave të shëndetshme është ajo çfarë shkakton efektet anësore. Këto qeliza, në përgjithësi e marrin veten pas kimioterapisë. Përshkak të faktit se disa medikamente funksionojnë më mirë së bashku se me vete, shpesh jepen dy a më shumë medikamente së bashku. Kjo quhet kimioterapi e kombinuar.

Mund të përdoren edhe lloje tjera medikamentesh për të trajtuar kancerin tuaj. Këtu mund të përfshihen disa medikamente që mund të bllokojnë efektin e hormoneve të trupit tuaj. Ose, mjekët mund të përdorin terapi biologjike, që është trajtim me substanca që nxisin sistemin imun të vetë trupit kundër kancerit. Trupi juaj shpesh i prodhon këto

substancia në masa të vogla për të luftuar kancerin dhe sëmundjet e tjera. Këto substanca mund të përgaditen në laborator dhe mund tu jepen pacientëve për të shkatërruar qelizat e kancerit ose për të ndryshuar mënyrën se si reagon trupi ndaj një tumori. Ato mund të ndihmojnë edhe në riparimin e trupit ose të shkatërrojnë qelizat e reja nga kimioterapia.

## **Çfarë mund të bëjë kimioterapia?**

Në varësi të llojit të kancerit dhe të mënyrës së avancimit të tij, kimioterapia mund të përdoret për qëllime të ndryshme:

- Për të kuruar kancerin. Kanceri konsiderohet i kuruar, kur pacienti nuk ka më gjurmë të qelizave kanceroze.
- Për të kontrolluar kancerin. Kjo bëhet për të mos lejuar shpërndarjen e kancerit; për të ngadalësuar rritjen e tij dhe për të vrarë qelizat e kancerit që mund të jenë shpërndarë në pjesë të tjera të trupit, të ndryshme nga pjesa ku është shfaqur kanceri për herë të parë.
- Për të lehtësuar simptomat që mund të shkaktohen nga kanceri. Heqja e simptomave të tilla si dhembja, mund t'i ndihmojë pacientët të jetojnë më të qetë.

## **A përdoret kimioterapia me trajtime të tjera?**

Ndonjëherë kimioterapia është i vetmi trajtim që merr një pacient. Më shpesh, gjithsesi, kimioterapia përdoret pas operacionit, terapisë me rreze, dhe/ose terapisë biologjike për të.

-Tkurrur një tumor para operacionit ose terapisë me rreze. Kjo quhet terapi neo-ndihmëse.

-Ndihmuar në shkatërrimin e qelizave kanceroze që mund të mbeten pas operacionit dhe/ose terapisë me rreze. Kjo quhet kimioterapi ndihmëse.

-Bërë terapinë me rreze dhe terapinë biologjike të ketë rezultate më të mira.

-Ndihmuar për të shkatërruar kancerin nëse ai shfaqet ose është shpërndarë në pjesë të tjera të trupit të ndryshme nga pjesa në të cilën kanceri është shfaqur për herë të parë.



## **Format e Kimioterapisë:**

- a) KT primare** ose neoadjuvante – është përdorimi i kimioterapisë si trajtim fillestar në pacientët që paraqesin sëmundjen të lokalizuar por e avancuar për të cilën ka një alternativë mjekimi, por që ky nuk është i gjithë trajtimi efektiv, pasohet nga kirurgjia ose radioterapia. Pra është një trajtim sistematik që bën të mundur më pas trajtimin lokal. Kimioterapia neoadjuvante përpiket të reduktojë masën kanceroze në mënyrë që procedura kirurgjike të jetë aq e zgjeruar.
- b) KT adjuvante** – është përdorimi i trajtimit sistematik pasi tumori primar është trajtuar nga metodë tjetër alternative siç është kirurgjia dhe radioterapia. Kimioterapia adjuvante ka si qëllim të shkatërroj qelizat mikroskopike të mbetura pas trajtimit kirurgjikal të një tumori të caktuar si dhe për të parandaluar një rikurrencë të mundshme të kancerit.
- c) KT kurative** – kjo terapi e dhënë si trajtim primar për pacientët me kancer të avancuar dhe për të cilët nuk ka trajtim alternativ.
- d) KT e Induksionit** – është kimioterapia që përdoret për të reduktuar një remisio. Ky term përdoret shpesh në trajtimin e leukozës akute.
- e) KT e konsolidimit** – është kimioterapia që përdoret menjëherë pas arritjes së remisio. Qëllimi i kësaj terapie është të mbajë një remisio dhe përdoret me trajtimin e leukozës akute.
- f) KT mbajtëse** – kimioterapia që jepet në doza të ulura për të mbajtur një zgjatje të remisio. Kimioterapia mbajtëse përdoret për disa kancere të caktuara më shpesh në leukozat akute limfocitare dhe leukozat akute promjelocitare.
- g) KT lokale** – ajo që aplikohet direkt në tumor, në perfuzion, në regjionin specifik të asaj pjese të trupit në të cilën ndodhet tumori. Kjo kimioterapi përdoret më shumë në hepatokarcinoma dhe në tumorët e kockave.
- h) KT intrakavitare** – është kimioterapia që përdoret në kavitete të ndryshme të organizmit. E tillë është kimioterapia që aplikohet në kavitetin peritoneal për rastin e

kancerit të ovarit dhe kimioterapia e aplikuar në kavitetin plural, në efuzionet pleurale të kancerit të gjirit.

**i)KT e linjes së parë**-është kimioterapia që ka kaluar studimet kërkimore dhe provat klinike dhe që është përcaktuar të ketë probabilitetin më të mirë për trajtimin e një kanceri të caktuar .

**j)KT e linjes së dytë**-është e kimioterapia që jep në qoftë se sëmundja nuk është përgjigjur pas linjes së parë ose rekurence. Kimioterapia e linjës së dytë ka kaluar studimet kërkimore dhe provat klinike dhe është përcaktuar të jetë efektive në trajtimin e një kanceri të caktuar që nuk i përgjigjet kimioterapisë standarte .

**k)KT paliative**-është kimioterapia që jepet veçanërisht për të lehtësuar simptomat papritur që të japin reduktim të rëndësishëm të kancerit .

## **Principet e kombinimit të kimioterapisë:**

Kombinimi i kimiofarmakëve ka si qëllim arritjen e tre objektivave:

**1.**Të sigurojë vrasjen e sa më shumë qelizave tumorale me toksicitet hematologjik dhe jo hematologjik të tolerueshëm nga pritëse.

**2.**Të sigurojë një fushë të gjerë mbulimi për të gjithë linjat qelizore rezistente në një popullatë qelizore heterogjene.

**3.**Të parandalojë ose të ngadalsojë formimin e linjave të reja qelizore rezistente ndaj mjekimit.

Qëllimi i terapisë së kombinuar është të rrisë efikasitetin gjatë kohës që mban një pamje sigurie të pranueshme .P.sh:dy citostatik në një terapi të kombinuar mund të kenë mekanizma të ndryshme të veprimit ose rezistence medikamenti të kufizuar.

## **Çfarë duhet bërë përpara kimioterapisë?**

Përpara se pacienti të kryejë kimioterapi, mjekët i përshkruajnë një sërë analizash gjaku. Këto analiza shërbejnë për të vlerësuar numrin e rruazave të kuqe, të bardha dhe të trombociteve, sepse trajtimi mund të zvogëlojë funksionin e organeve të tjera (mushkëri, zemër, mëlçi, veshka), që ndonjëherë dëmtohen nga lloje të ndryshme kimioterapie. Kryhet gjithashtu edhe një vizitë e detajuar, ku matet pesha dhe gjatësia, të cilat janë të domosdoshme për të llogaritur dozën e nevojshme të medikamenteve.

Para çdo cikli kimioterapie, përsëriten analizat e gjakut për të kontrolluar rruazat e kuqe, të bardha, trombocitet, si dhe për të verifikuar funksionin e mëlçisë e të veshkave.

## **Sa zgjat kimioterapia?**

Kimioterapia përfshin marrjen e një ose më shumë substancave të afta për të vrarë qelizat e kancerit gjatë procesit të shumimit. Si cikël trajtimi konsiderohet periudha kur kryhet trajtimi, si dhe faza e intervalit para trajtimit të ardhshëm. Një cikël 3-javor, për shembull, mund të parashikojë marrjen e medikamenteve vetëm ditën e parë dhe më pas 20 ditë pa trajtim. Përgjithësisht kimioterapia zgjat për një periudhë që mund të jetë nga tre në gjashtë muaj, gjatë së cilës kryhen nga tre-katër deri në gjashtë-tetë cikle trajtimi. Megjithatë, programi mund të ndryshojë në varësi të llojit të sëmundjes, të llojit të pacientit dhe të llojit të mjekimit individual.

---

<http://www.ekonomiaonline.com/nacionale/shendetesi/kimioterapia-keshilla-praktike>

## **Si kryhet kimioterapia?**

Medikamentet që përbëjnë skemën e trajtimit mund të merren në mënyra të ndryshme.

Nga goja, nëpërmjet tabletave e kapsulave.

Ose intravenozë, nëpërmjet:

Shiringës, kur substanca mund të merret në një kohë të shkurtër (jo më shumë se disa minuta para);

Një pompë për infuzion, kur substanca duhet të merret në një kohë variabël, nga 30 minuta deri në disa orë.

Një infuzion i vazhdueshëm, për disa javë ose muaj: në këto raste pacienti sjell gjithmonë pompën me vete.

## **Çfarë të prisni gjatë dhe pas kimioterapisë?**

Efektet anësore të kimioterapisë janë shpesh shkaku kryesor që shqetëson të sëmurët me kancer. Megjithatë këto janë shumë të ndryshueshme nga trajtimi në trajtim dhe nga individi në individ, gjithashtu medikamentet e gjeneratës së re kanë reduktuar ndjeshëm efektet anësore.

Pjesa më e madhe e këtyre efekteve të padëshirueshme zgjasin pak;

Shpesh fillojnë të lehtësohen dhe të zhduken kur mbaron trajtimi;

Ekzistojnë medikamente dhe metoda për të lehtësuar disa nga pasojat që ato kanë.

Nuk vihet në dyshim, gjithsesi, që këto mjekime mund të provokojnë disa tipa efektesh anësore.

## **Rrugët e dhënies së kimioterapisë :**

**Kimio preparatet orale**-janë preparate të ndryshme që merren me rrugë orale që mund të absorbohen nga stomaku ose nën gjuhë(në formën e tabletave,kapsulave ,pilulave).Rruga nën gjuhore është një rrugë e shpejtë e hyrjes në organizëm.Me këtë rrugë jepen disa antiemetik të cilët duke u absorbuar sublingual nuk eliminohet gjatë vjelljes.Disa kimio preparate mund të jepen si me rrugë orale edhe me rrugë I/V në varësi të skemës së përshkruar.

### **Rruga subkutane (s.c)**

Rruga subkutane përdoret më shpesh për disa lloje të modifikuesve të përgjigjes imune dhe preparatet të suportit të kimioterapisë si faktor stimulues të hemopoezës.Kjo rrugë gjithashtu përdoret në pacientët me trombopenin për të mënjeluar hemoragjinë në injeksionet I/M.

### **Rruga intramuskulare (i.m)**

Rruga I.M është më e shpejtë se sa rruga orale,por më e ngadaltë se rruga sublinguale,subkutane ,I/V .

Rruga I.M duhet të evitohet në pacientët me trombopeni për të menjeluar hemoragjinë.

### **Rruga intravenoze (i.v)**

Është rruga më e shpejtë e trajtimit me kimioterapi.Administrimi I/V ofron kohën më të shpejtë të absorbimit nga të gjitha metodat aktuale të përdorshme dhe njëkohësisht fleksibilitetit në dozimin e medikamenteve.Këtu nënkuptojmë dhënien I/V në formë bonusi,në disa minuta,orë ditë ose javë.



### **Rruga venoze aplikohet me disa metoda:**

1. Angiokateteri vendoset në venë dhe hiqet mbas mbarimit të trajtimit.
2. PICC vendoset në një nga venat më të mëdha të krahut dhe konfirmohet me fluoruskopi nëse është në vendin e duhur. Është shumë e përshtatshme për infuzione të shkurtra ose të vazhdueshme që jepen jo vetëm në spital, por edhe në shtëpi me anë të pompës portable.
3. Kateterët e drejtuar – këta vendosen përmes lëkures në mes të gjoksit. Ato shpojnë indin subkutan dhe futen direkt në vena kava të sipërme në hyrje të atriumit të djathtë. Edhe kjo vendoset në fluoruskopi. Këta katetere përdoren më shpesh në skemat e zgjatura kimioterapie siç është procedura e transplantit të palcës së kuqe së kockës.
4. Port-a-cath-kjo vendoset nën lëkurë në gjoks. Futet në vena kava superior në hyrje të atriumit të djathtë. Kjo procedurë bëhet në radiologji ose me rrugë kirurgjikale në një procedurë rreth një orë. Koha e përdorimit mund të jetë 3-5 vjet.

---

<https://www.google.com/search?q=kimioterapia&source=lnms&tbn>

## **Kur duhet të jepet një kimioterapi?**

Kimioterapia mund të jepet para operacionit- neoadjuvant për të zvogëluar madhësinë e kancerit.

Mund të jepet pas operacionit- adjuvant për të parandaluar rikthimin e sëmundjes(recidivin) ose formimin e metastazave. Dhe kimioterapia mund të jepet në mënyrë paliative kur kanceri ka dhënë metastaza dhe qëllimi i kimioterapisë është zvogëlimi apo zhdukja e tyre ose përmisimi i kualitetit të jetës.

## **Para dhënies së kimioterapisë, është mirë vendosja e një porti**

Pacientëve për t'ua lehtësuar mundimet vendoset një i ashtuquajtur Port. Ky është një rezervuar i vogël disa centimetra dhe vendoset nën lëkurë dhe lidhet me një venë gjaku, kështu që çdo herë pastaj jepet kimioterapia nga ky port dhe jo çdo herë në vende të ndryshme



## **Efektet anësore dhe ndryshimet**

Kimioterapia, ashtu si kanceri, mund të sjellë ndryshime të mëdha në jetën e një personi. Ajo mund të kurojë kancerin, ndonjëherë mund të ketë ndikim mbi shëndetin e pacientit në përgjithësi, mund të shkaktojë stres, mund të ndërpresë aktivitetet e përditshme dhe mund të tensionojë marrëdhëniet personale. Nuk është çudi që disa njerëz ndjehen në gjendje melankolie, ankthi, të nevrikosur ose të depresuar në një pikë të caktuar të kimioterapisë së tyre.

Këto emocione mund të jenë shumë normale, por mund të jenë dhe shqetësuese.

Fatmirësisht, ka mënyra për të trajtuar këto efekte anësore emocionale, ashtu siç ka dhe mënyra për të trajtuar efektet anësore të kimioterapisë.

Pacientit i jepet një apo më tepër medikamente me qëllim që të shkatërrohen qelizat kancerogjene. Zbatohet sipas disa protokoleve të caktuara për mjekim, të cilat zakonisht kombinojnë një apo më shumë medikamente citostatike. Me kimioterapi, 15-30% zvogëlohet mundësia e përsëritjes së sëmundjes si dhe reduktohet numri i rasteve të vdekjeve.

### **Efektet anësore të kimioterapisë janë:**

- Alopecia
- Lodhja
- Anemia
- Leukopenia
- Trombocitopeni
- Gjithmonë - Nauze, Vjellje, Diarre
- Neurotoxicity & neuropathies
- Rrjedhje kapilar
- Dhimbje koke
- Mosbalancimet e fluideve dhe elektroliteve.



### **Efektet anësore të kimioterapisë mund të vërehen edhe në traktin riprodhues:**

Dëmtimet në aparatën riprodhuese lidhen me dëmtimet nga kimioterapia e qelizave të cilat që janë në ndarje sipas mitotike dhe mejotike. Pas ndërprerjes së KT janë qelizat burimore me GO që bëjnë ripopullimin e këtyre organeve. Shumë prej kimiofarmakëve japin jo vetëm azoospermi dhe oligospermi, por edhe anomali strukturore të spermatozoideve. Për këtë arsye rekomandohet që meshkujt që janë nën trajtim me këtë, por dhe për një periudhë disa muajore pas trajtimit të mos tentojnë të bëhen prindër. Tek femrat më të shpeshta janë Amenorea, si pasojë e ndryshimeve hormonale. Rekomandohet që gruaat gjatë periudhës riprodhuese të evitojnë gravidancën si pasojë e efekteve teratogjene të KT. Gjithashtu duhet të evitohet përdorimi i kimiofarmakëve tek gratë në periudhën e laktacionit.

### **Për çdo preparat kimioterapeutik, por sidomos për preparatet vezikate dhe irrituese tregohet kujdes gjatë administrimit nga personeli mjekësor:**

- Të përgaditen në bosket specifike, me aspirator për eliminimin e avujve të kimioterapeutëve.
- Të përdoren dorëzat, maskat dhe syzet mbrojtëse.
- Nëse solucionet e kimiofarmakëve bie në kontakt me lëkurën, të pastrohet menjëherë vendi me ujë dhe sapun. Mund të japë djegie, skuqje.
- Nëse solucionet e kimiofarmakëve bie në kontakt me mukozat të shpërllahet menjëherë vendi me ujë të rrjedhshëm.
- Nëse merret nëpërmjet rrugëve respiratore mund të japë dispne, dhembje gjoksi, djegie të syve, nauze.
- Gjatë administrimit të medikamentit të ndiqet me kujdes në vendin e injeksionit, për të shpejtuar mundësinë e ekstravizmit.
- Personeli mjekësor femër, gjatë shtatëzisë nuk duhet të punojë me kimiofarmakët.

### **Administrimi i kimiofarmakëve në venat periferike:**

- Të vendoset mbi shiringen ose flakonen që do të përdorim, etiketa me emrin e kimiofarmakëve, përqendrimin e tij, fakti nëse është vezikant, irritant ose jo, emri dhe numri

I shtratit të pacientit.

- Të injektohet ose infuzohet kimiopreparati sipas kërkesave të administrimit të tij.Të vedoset një kateter periferik ose një age e zakonshme me caliber të vogël.
- Të instruktohet pacienti para se të fillohet trajtimi për kliniken e mundshme të një ekstravazimi.
- Të zgjidhet vendi i infuzionit në mënyrë të tillë,që në rast ekstravazimi të ketë dëmtime sa më të pakta.
- Venat për infuzion zgjidhen sipas këtij rendi,venat mediane të parakrahut,venat e kurrizit të dorës,venat e regjionit të pulsit,venet e fossa cunita dhe të krahut.
- Të evitohen venat e dobëta,ato me caliber të vogël,të inflamuarat dhe sklerotike.
- Të ndyshohet shpesh vendi i infuzionit,sepse rreziku i ekstravazimit rritet kur përdoret shpesh një venë nga irritimi i saj.

## **Kur zbatohet?**

Tek rastet e kancerit të gjirit, kimioterapia zakonisht zbatohet pas operacionit. Me përjashtimin e disa rasteve të veçanta, kimioterapia është metoda e parë e cila aplikohet tek pacientët të cilët kanë kancer në fazë të avancuar dhe nuk mund mënjanohet me anë të kirurgjisë ose në rastet kur kanceri është përhapur edhe tek organet e tjera. Përshembull, në mënyrë që të kryhet operacioni me ruajtjen e gjirit, tek pacientët në fazë të hershme të sëmundjes, kimioterapia ndonjëherë mund të jetë metoda e parë e trajtimit. Tek këta pacientë, në vend të mastektomisë (mënjanimi të plotë të gjirit), planifikohet që fillimisht të zvogëlohet tumori me anë të kimioterapisë, dhe më pas të mënjahohet kanceri duke mundësuar ruajtjen e gjirit.

### *Kush nuk duhet të marrë kimioterapi?*

Kimioterapi nuk duhet të marrin pacientët me çrregullime serioze të zemrës, probleme të veshkave, sëmundje të mëlçisë, çrregullim të sistemit imunitar, apo çrregullime të vetëdijës.

## **Efektet anësore te kimioterapisë ndahen në dy grupe:**

- A) Të përgjithshme
- B) Specifike

Ndër efektet anësore të para të shkaktuara nga kimioterapia janë: reduktimi i leukociteve në gjak (qelizat e bardha të gjakut), çrregullim i sistemit imunitar, anemia, të përziera, të vjella, humbje të oreksit dhe rënia e flokëve. Megjithatë, sot, këto efekte anësore të lidhura me kimioterapinë, falë kujdesit të madh para dhe gjatë trajtimit, janë gjithnjë dhe më të pakëta. Pacientët duhet të mbikqyren me shumë kujdes pasi kimioterapia mund të shkaktojë ndërprerjen e ciklit menstrual si dhe probleme me zemrën.

## **Efektet anësore të përgjithshme perfshinë:**

**Dëmtimi i palcës së rruzave të kuqe**-quhet ndryshe mielosupresion dhe përfaqëson një nga efektet më të shpeshta të kimioterapisë.

Çdo tip qelize ka mesatarisht jetëgjatësi të ndryshme;

- Leukocitet jetojnë mesatarisht 6 orë;
- Eritrocitet jetojnë mesatarisht 120 ditë;
- Trombocitet jetojnë mesatarisht 10 ditë.

## **Infeksionet që rrjedhin prej kimioterapisë**

**Infeksionet bakteriale**-infeksionet që ndodhin gjatë episodeve të neutropenisë shkaktohen kryesisht nga bacilet aerobe gram negative(E.coli,Klebsiella pneomonie dhe pseodomonas) dhe koket gram pozitive(stafilokoket,beta-hemolitik,enterokoket dhe stafilokoku aureus).

**Infeksionet virale**-që ndodhin gjatë neutropenisë shkaktohen kryesisht nga virusi Herpes dhe viruset hespiratore.

Viruset herpes përfaqësohen nga viruset Herpes Simplex,virusi Vricella – Zoster,Ebstein-Bar.

Virusët respiratore përfaqësohen nga adenoviruset ,viruset e parainflucës ,viruset syncitiale,viruset e influcës A dhe B dhe Rhinoviruset.

**Infeksionet kërpudhore**-zakonisht ndodhin pas terapisë antimikrobiale me spektër të gjerë ose steroideve.

**Mukoza e dëmtuar nga kimioterapia dhe radioterapia rrit mundësinë e kandidozës.**

## **Kur duhet të merret kimioterapia dhe kur terapia hormonale?**

Në rastin e kancerit të gjirit, gjatë marrjes së vendimit për aplikimin e trajtimit për aplikimin e kimioterapisë apo të terapisë hormonale, gjithmonë merret parasyshë mosha e pacientit, madhësia e tumorit, tiparet biologjike dhe patologjike të tumorit. Sipas këtyre të dhënave, pacienti bën pjesë në një nga këto tre grupe: me rrezik të ulët, të mesëm apo të lartë.

### **Sipas kësaj:**

- Tek pacientët me kancer më të vogël se 2 cm, i cili nuk është përhapur tek nyjet limfatike aksillare, merren parasyshë vetitë e tjera malinje të kancerit, këta pacientë konsiderohen si pacientë me rrezik të lartë dhe për këtë arsye ju jepet kimioterapia.
- Pothuajse të gjithë pacientët me tumor deri në 2 cm apo më të madh, ku tumori është përhapur tek nyjet limfatike, konsiderohen si tumore të ndjeshme ndaj kimioterapisë (nëse mosha dhe gjendja e përgjithshme shëndetësore e pacientit janë të përshtatshme, si dhe në rast se nuk ka ndonjë sëmundje serioze, që mund ta pengojë marrjen e kimioterapisë).

Për pacientët tek të cilët kimioterapia është e diskutueshme, të cilët kanë kancer me receptorë pozitivë të estrogenit / progesteronit, të cilët janë kandidatë për terapi hormonale, në marrjen e vendimit ndihmojnë rezultatet e testit Onkotip DX dhe testit gjenetik. Testi Onkotip DX është testi i cili shqyrton praninë e 21 gjeneve që luajnë rol në përsëritjen e kancerit, kështu që përcakton rrezikun e përsëritjes së sëmundjes. Nëse rezultati i këtij testi është i ulët, pacienti bën pjesë në grupin e rrezikut të ulët dhe nuk është i nevojshëm trajtimi me kimioterapia, por vetëm trajtimi me terapi hormonale. Nëse rezultati është i lartë, aplikohet kimioterapia me besimin se do të ndikojë pozitivisht tek pacienti, dhe më pas jepet terapia hormonale.

# Administrimi dhe paketimi i kimiofarmakuteve

## FLUOROURACILI



### Përshkrimi:

Analog i fluoropirimidinës. Lëng i qartë, i tejdukshëm për përdorim parenteral. Pluhur i bardhë për përdorim nga goja. Përdoret në kancerin e gjirit gastrointestinal.

### Mekanizmi i veprimit:

\*Cikël qelizor specifik me aktivitetet në fazën ,forma aktive është metaboliti FUTP, që frenon sintezën dhe funksionin e ADN-së dhe ARN-së duke frenuar në këtë mënyrë ndarjen qelizore. Frenimi i Timidinës Sintetazës çon në grumbullimin e dUMP dhe inkorporimin e gabuar tek zingjiri i ADN-së duke dëmtuar në këtë mënyrë sintezën dhe funksionin e saj.

\*Dihidropirimidine dehidrogjenaza është enzima kryesore për katabolizmin e Fluorouracilit dhe është më e përqendruar në hepar, leukocite, veshka, mukozën G-1. Disa pacientë kanë deficit të kësaj enzime dhe mund të tolerojnë doza të vogla të preparatit.

### Indikacionet:

Kanceri kolorektal, ca e gjirit, ca gastrointestinal, ca e kokëqafes, hepatica, ca ovare, ca e lëkurës.

### Kundërindikacionet:

\*Kundër indikohet tek pacientët me hipersensibilitet të njohur ndaj tij

\*Kundër indikohet tek pacientët me frenim të rëndësishëm të PKK, sidomos pas

përdorimit të RT apo regjioneve tjera me KT

\*Kundër indikohet tek pacientët me stomatite ulceracione në gojë dhe traktin G-1

\*Kundër indikohet te pacientët me diarre të shprehur

\*Kundër indikohet te pacientët me dëmtim të rëndë të funksionit renal dhe hepatit

\*Kundër indikohet te gratë shtatzëna dhe ato me ushqyerje me gji.

### **Dozat:**

Dozat e preparatit jepen duke u bazuar tek gjendja e pacientit, tipi i tumorit që do të trajtohet dhe nëse preparati do të përdoret vetëm apo i kombinuar me medikamente tjera. Doza e zakonshme është 200-300 mg/m<sup>2</sup> ditë. Doza të llogaritet në varësi të peshës aktuale. Doza e parë të jepet në kushte spitalore dhe të mos kalojë 1gr. Të matet shpesh numri i leukociteve dhe trombociteve dhe të ndërpritet mjekimi nëse trombocitet bien poshtë 100000 mm<sup>3</sup> dhe leukocitet bien më pak se 3000 mm<sup>3</sup>. Mund të ulet doza në rast kahësie ndërhyrje madhore kirurgjikale deri 30 ditë më parë, reduktim i funksionit të PKK, dëmtim i funksionit renal dhe hepatic. Tek të moshuarit doza është e njëjtë si tek pacientët më të rinj.

### **Administrimi:**

-Fluorouracili mund të administrohet si injeksion I/V push infeksion I/V ose I/A mund të administrohet bolus, I/V për 20-30 minuta me 250ml sol fiziologjike 0.9% ose sol glukozë 5% mund të jepet I/V për 24,96,120 orë si infuzion i vazhdueshëm nëpërmjet një kateteri nevoz qendror ose periferik.

-Pasi merret në rrugë I/V, Fluorouracili shpërndahet gjerësisht në inde me përqendrim më të lartë në Ap G-1, PKK dhe lihen, kalon barrierën gjak-tru duke u shpërndarë në LCS dhe në lëndën trunore shpërndahet në likidet e hapsirës së tretë. 90% e medikamentit eleminohet me veshka dhe rrugën respiratore. Koha ½ e eleminimit është e shkurtër 10-20 minuta.

-Forma orale e Fluorouracilit është kombinim i uracilit dhe tejpgafurit në një raport 4:1 tejpgafuri konvertohet me Fluorouracil nga enzima mikrozomale P450 e heparit, absorbohet 100% nga goja. Koha ½ është më e gjatë se kur administrohet I/V dhe arrin të paktën 2orë.

### **Efektet anësore:**

-**Mielosupresioni:** Është dozë vartëse. Më shpesh ndodh kur jepet çdo ditë për 5 ditë rresht ose çdo javë dhe më rrallë ndodh në administrimin infuzional. Neutropenia dhe trombocitopenia janë më të shpeshta se anemia.

-**Në aparatin G.I:** mukozitet dhe diarrea. Janë doza vartëse dhe më të shpeshta në infuzionet e vazhdueshme. Nauze dhe të vjella janë të rralla dhe më të lehta.

-**Në sistemin nervor:** mund të vërehet sindrom cereberal, efekte ekstrapiramidale, gjendje kufosionale të cilat në përgjithësi janë të rikthyeshme me ndërprerjen e Fluorouracilit.

-**Në aparatin kardiovaskular:** mund të vërehet SIZ dhe IAM dhe Angina pectoris, ndryshime në EKG, hipertension dhe tromboflebit. Më të shpeshta janë tek pacientët me dëmtime të mëparshme kardiovaskulare.

\***Në sy:** mund të shfaqen konjuktivit, rritje të lotimit, fotofobi, neurit optik.

\***Në lëkurë:** mund të vërehet alopeci në disa raste, por është e rikthyeshme. Gjithashtu mund të shfaqen eritema, rash, prurit, fotosensivitet, pigmentim i shtuar afër venave. Mund të shfaqen sindromi këmbë-dorë me skuqje, dhimbje të shputës së duarve dhe të këmbëve, tharje hiperpigmentim, prurit, ndryshime tek thonjtë deri në rënien e tyre.

---

<https://www.google.com/search?q=fluorouracil>



## **Kujdesi infermieror për kimioterapinë**

- Infermierja duhet të marrë Anamnezën e dhembjes dhe gjendjen aktuale.
- Duhet të ketë eksperiencë në përdorimin e medikamenteve anti-kanceroze.
- Infermierja duhet të informojë pacientin për fenomene anësore të medikamenteve si: nauze,të vjella,alopeci dhe të ketë gati medikamente anti-emetike që mund të japë mjeku onkolog.
- Infermierja duhet të ketë kujdes në bërjen e injeksioneve dhe infuzioneve I/V,të medikamenteve anti-kanceroze sepse disa nga ata japin nekrozë nëse nuk gjendet mirë vena dhe medikamenti derdhet brenda lëkurës përshkak të pakujdesisë apo nxitimit.
- Infermierja duhet të ndjekë me kujdes ecurinë e mjekimit dhe ta regjistrojë në kartelën personale të sëmurit,gjendjen e tij,simptomat,efektet anësore të medikamentit.
- Në raste kur kemi rëndim të sëmundjes,infermierja duhet të lajmrojë mjekun.
- Në raste të gjendjes terminale kur pacienti merr metaterapi paliative,infermierja duhet të kujdeset në zbatimin e mjekimit në shtëpi të pacientit dhe të njoftojë familjarët për gjendjen e rëndë dhe terminale të pacientit.
- Infermieri në bashkpunim me familjarët duhet të lehtësojë gjendjen e lënduar psikologjike të pacientit duke përdorur medikamente të miratuara na mjeku specialist për të lehtësuar dhimbjet dhe depresionin e pacientit.

## **Ndërhyrja infermierore**

- Zvogëlim i ankthit;
- Ndhmon pacientin në vlerësimin e ndikimit të sëmundjes dhe mundësitë e trajtimit në cilësitë e jetës ;
- Japim shpjegime të përsëritura të testeve diagnostike dhe opsionet e trajtimit,ndihmoni pacientin të fitojë ndjenjën e kontrollit mbi sëmundjen dhe vendimmarrjen;
- Vlerëso dhimbjen rregullisht duke shikuar karakteristikat,lokalizimin dhe intensitetin e dhimbjes;
- Siguro rehatinë e pacientit si p.sh pozicionimi çdo 2 orë.

## **Marrja e mbështetjes për të cilën pacienti ka nevojë**

Kimioterapia,ashtu si kanceri,mund të sjellë ndryshime të mëdha në jetën e një personi.Ajo mund të kurojë kancerin,ndonjeherë mund të ketë ndikim mbi shëndetin e pacientit në përgjithësi,mund të shkaktojë stres,mund të ndërpres aktivitetet e përditshme dhe mund të tensionojë marrëdhëniet personale.Nuk është qudi që disa njerëz ndihen në gjendje melankolie si:ankthi,të nevrikosur ose depresionuar në një pikë të caktuar të kimioterapisë së tyre.

Këto emocione mund të jenë shumë normale,por mund të jenë edhe shqetësuese.Fatmirësisht,ka mënyra për të trajtuar këto efekte anësore,emocionale,ashtu si ka edhe mënyra për të trajtuar efektet anësore të kimioterapisë.

## **Ku mund të mbështetem unë?**

Ju mund t'i drejtoheni burimeve të ndryshme për mbështetje.Më poshtë janë disa nga burimet më të rëndësishme.

Mjekët,infermierët dhe profesionistët e tjerë të shëndetit.Nëse keni pyetje ose shqetësime në lidhje me trajtimin e kancerit tuaj bisedoni me antarë të ekipit tuaj të shëndetit.Tregojuni nëse ndiheni në ankth ose të dëshpëruar,ose nëse keni ndryshime të tjera emocionale ose fizike.

## **Profesionistët e këshillimit**

Ka disa lloje këshilluesish që mund të ju ndihmojnë t'i shprehni,kuptoni ose të menaxhoni ndjenjat tuaja.Nëse jeni të dëshpëruar duhet të shqyrtoni mundësinë e kërkimit të ndihmës profesionale.Të ndjerit e pashpresë,i pavlerë,fajtor ose që jeta nuk ia vlen të jetohet janë shenja të depresionit.Në varësi të preferencave dhe nevojave tuaja ju mund të doni të flisni me një psikiatër,psikolog,punonjës social,terapist seksi ose me dikënd nga kleri.Ka disa medikamente që mund të përdoren për të trajtuar depresionin.Shumë qendra të trajtimit të kancerit kanë programe 'Psiko-onkologjike' me psikiatër,psikolog dhe punonjës social të trajtuar për të punuar me pacientët që vuajnë nga kanceri.Mjeku,infermieri ose punonjësi juaj social mund të jetë në gjendje t'ju sugjerojë se kë të kontaktoni.

**Miqtë dhe antarët e familjes.** Të folurit me miqtë ose me antarët e familjes mund t'ju ndihmojë të ndiheni kogja më mirë. Shpesh, ata mund të ju japin mbështetje dhe siguri më mirë se askush tjetër. Gjithsesi, ju duhet t'i lini ata të ju ndihmojnë. Në një kohë kur ju mund të prisni që të tjerët do të vrapojnë për të ju ndihmuar, mund të ju duhet ju të merrni hapin e parë. Para se të filloni kimioterapinë, ka mundësi që ju ende të gjeni kënaqësi në intimitetin fizik. Gjatë trajtimit gjithsesi, mund të zbuloni se intimiteti ndyshon gjatë trajtimit. Të përqafuarit, të prekurit dhe të mbajturit mund të bëjë më të rëndësishme, ndërsa marrëdhënia seksuale mund të bëhet më pak e rëndësishme. Mbani mend se ajo çfarë ishte e vërtetë para kimioterapisë mbetet e vërtetë dhe tani nuk ka mënyrë të drejtë të vetme për të shprehur seksualitetin tuaj. Ju dhe partneri duhet të vendosni së bashku se çka ju kënaq të dyve.

## **Të ngrënit mirë gjatë kimioterapisë**

Është shumë e rëndësishme që të hani mirë gjatë periudhës kur trajtoheni me kimioterapi. Të ngrënit mirë gjatë kimioterapisë do të thotë që ju të zgjedhni një dietë të balancuar që përfshin të gjithë ushqyesit për të cilët ka nevojë trupi juaj. Të ngrënit mirë do të thotë që të keni një dietë të mjaftueshme në kalori për të mbajtur peshën në kontroll, dhe mjaftueshëm të pasur në proteina për të rindërtuar indet që mund të shkatërrohen nga trajtimi i kancerit. Njerëzit që hanë mirë mund të perballojnë efektet anësore dhe të luftojnë infeksionin më mirë. Në të njëjtën mënyrë, trupat e tyre mund të rindertojnë në mënyrë më të shëndetshme.

## Dhimbja

Shumë pacientë me tumore të ndryshme ,sidomos në stadet e avancuara vuajnë nga sindromi i dhimbjes.Sindromi i dhimbjes ndryshon nga tipi i tumorit,malinjiteti dhe metastazimi i tij.

Vlerësimi i duhur mjekësor-Të merret një anamnezë e hollësishme për dhimbjen.Dhimbja është një ankesë subjektive.Pra,kur marrim anamnezën të përcaktohet lokalizimi i dhimbjes,karakterit i saj,faktorët të cilët e lehtësojnë ose e theksojnë,intensitetin e dhimbjes ,kohëzgjatja ,shpeshtësia.Të kërkohet nga pacienti për dhimbje të mëparshme dhe trajtimin e tyre.Disa pacientë ankojnë për dhimbje në më shumë se një vend.Të vlerësohet me kujdes çdo tip dhe lokalizimi i dhimbjes.

Të përdoret një shkallë ose pikëzime nëpërmjet të cilave do të bëhet vlerësimi i intensitetit të dhimbjes nga vet pacienti dhe me të cilave do të monitorohet përgjigjja ndaj mjekimit.Të përdoren ekzaminime të ndryshme për të zbuluar dëmtimin dhe në këtë mënyrë të përcaktohet dhe trajtimi i duhur.Të bëhet vlerësimi psikosocial i dhimbjes.Pacientët të cilët vuajnë nga patologji të ndryshme malinje shpesh kanë ankthe,frikë ,ndjenjë të keqe,janë depresivë dhe hipervigjilentë.Trajtimi i dhimbjes të bëhet duke marrë parasysh karakteristikat e pacientëve.Rregullimi i dozave të analgjezikëve duhet bërë te pacientët e vjetër të cilët janë më të ndjeshëm ndaj efektit terapeutik dhe toksicitetit të tyre.Moshat e reja kërkojnë doza më të mëdha analgjezikësh.Kujdes duhet treguar në drejtim të formimit të varësisë ndaj analgjezikëve sidomos ndaj opiateve.

## Referencat

-Dr.D.Kabashi-Gjinekologe,Obstetere dhe Onkologe “Efektet dhe ndyshimet që i shkakton kimioterapia”.

-<https://acibademsistina.mk/health/al/index.php/familijarno-zdravje/zdravje-zeni/692-cfare-eshte-kimioterapia.html>

- Sejran Abdushi “Mjekësia urgjente dhe kujdesi infermieror”

- <http://www.nursecarenc.com/>

- [http://www.administrimi i kimiopreparateve.com/](http://www.administrimi%20i%20kimiopreparateve.com/)

-<http://www.stetoskopi.com/node/593>

-<http://www.ekonomiaonline.com/nacionale/shendetesi/kimioterapia-keshilla-praktike-si-te-perballohet/>

<https://www.google.com/search?q=kujdesi+infermieror+gjate+kimioterapise&source=lnms&tb>

## CV e shkurtër e kandidatës

<b>Informatat personale</b>	
Emri dhe Mbiemri	<b>Albina Bajramaj</b>
Ditëlindja	<b>26.02.1996</b>
Gjinia	<b>Femër</b>
Nr.Personal	<b>1231592497</b>
<b>Të dhënat kontaktuese</b>	
Nr.Tel	<b>049-814-848</b>
Adresa	<b>Savrovë, Suharekë</b>
Email	<b>Albina.bajramaj@outlook.com</b>
<b>Të dhënat e kualifikimit</b>	
Shkolla e Mesme e Lartë	<b>Shkolla e Mesme e Mjeksisë “Luciano Motroni” Prizren Dega:Mjekësi e Përgjithshme</b>
Universiteti	<b>“Fehmi Agani” Gjakovë</b>
Fakulteti	<b>Fakulteti i Mjeksisë</b>
Programi	<b>Infermieri</b>
Statusi	<b>I rregullt</b>
Nr.ID	<b>140306110</b>